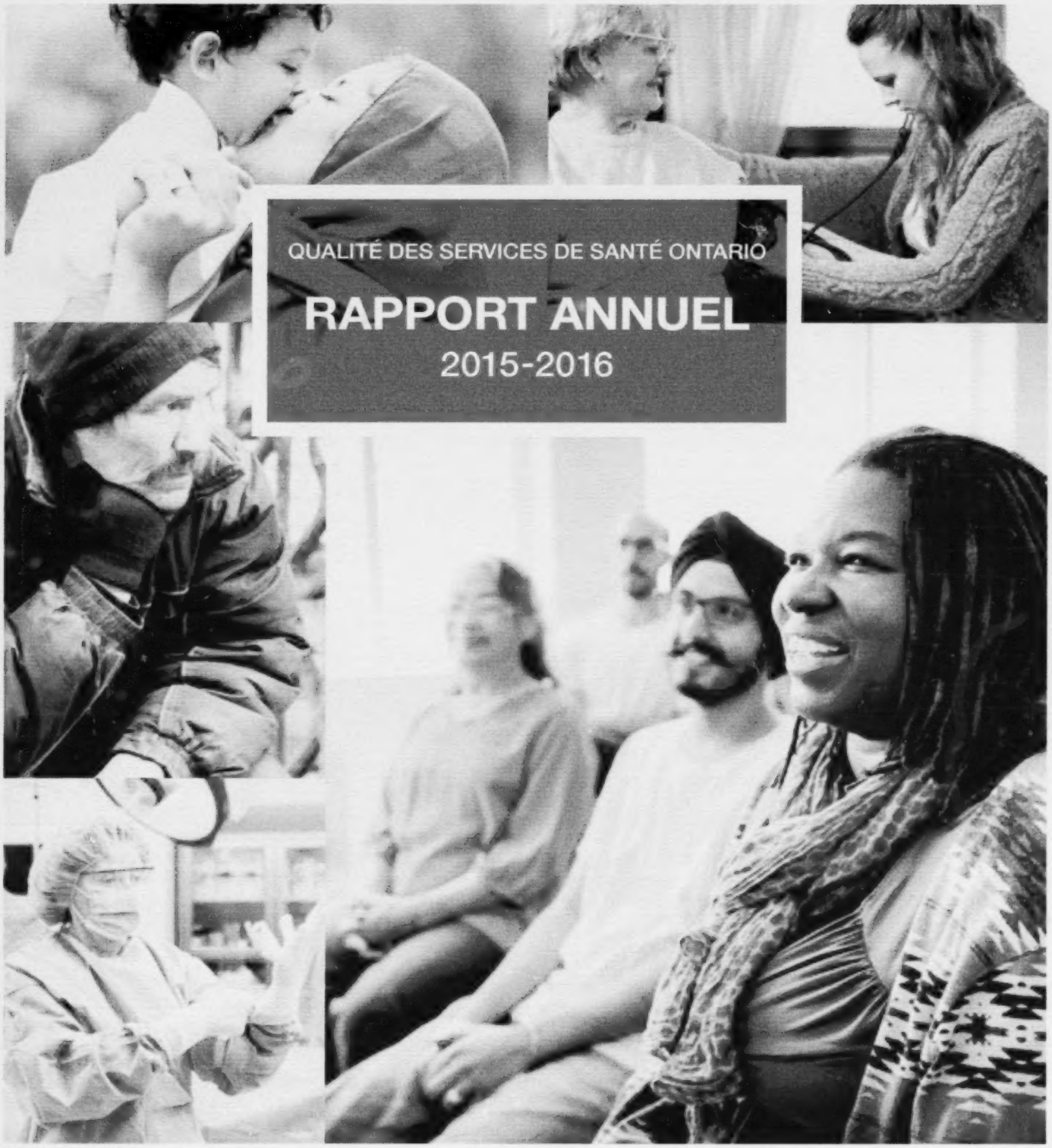


QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ ONTARIO

RAPPORT ANNUEL

2015-2016

Faisons en sorte que notre système de santé soit en meilleure santé

Ontario

Qualité des services de santé Ontario

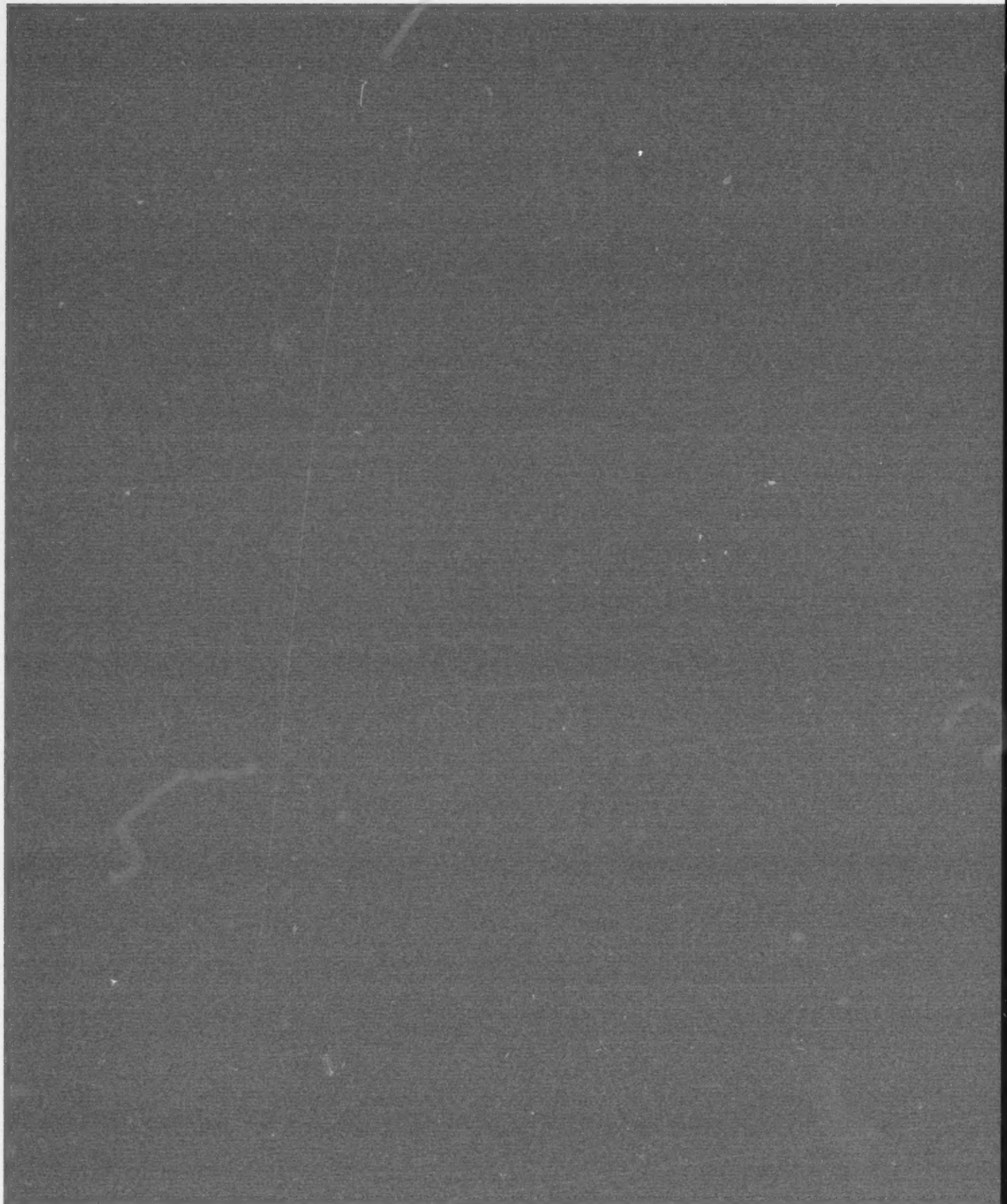


Table des matières

Message du président du conseil d'administration et du président et chef de la direction 4

Aperçu de l'organisme 6

La qualité ça compte jette les assises de l'amélioration du système de santé 8

Notre plan stratégique définit notre orientation 10

Assurer un rôle de leadership en matière de qualité des soins de santé au niveau du système 12

Accroître la disponibilité des renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions 16

Évaluer les innovations et pratiques prometteuses et soutenir l'adoption générale de celles qui permettent d'optimiser les ressources 18

Faire participer les patients à l'amélioration des soins 22

Optimiser la qualité des transitions entre les différents types ou milieux de soins 24

Domaines d'intérêt 26

Facteurs clés 28

Rendement opérationnel et financier 30

Gouvernance 32

Conclusion 34

Condensé : Résumé des recommandations fondées sur des données probantes de 2015-2016 36

États financiers 38

Message du président du conseil d'administration et du président et chef de la direction

Dr Andreas Laupacis
Président, conseil d'administration

Dr Joshua Tepper
Président et chef de la direction

Au nom de Qualité des services de santé Ontario, nous sommes fiers de présenter le rapport annuel 2015-2016, qui comprend un aperçu de nos activités au cours de la dernière année.

À titre de conseiller provincial en matière de qualité des soins de santé, QSSO s'est donné pour mission d'assurer une compréhension commune de ce que représente la qualité des soins de santé. Tout au long de ce cheminement, nous sollicitons activement la participation des patients et nous soutenons les milliers de fournisseurs de soins au sein du système dans leur effort d'amélioration de la qualité des soins.

Cette dernière année a été très stimulante pour un certain nombre de raisons.

Nous avons présenté *La qualité ça compte*, un cadre conçu pour unir les efforts et les objectifs en matière d'amélioration de la qualité de tout le monde dans le système de santé de l'Ontario. Ce cadre est constitué d'un certain nombre d'éléments : une définition de la qualité enracinée dans six dimensions qui se concentrent sur ce à quoi un système possédant une culture axée sur la qualité devrait ressembler; une vision qui oriente les objectifs; et des principes qui soutiennent la prise de décisions.

Nous avons créé, en nous inspirant de ce cadre, un nouveau plan stratégique triennal pour Qualité des services de santé Ontario.

Ce rapport annuel 2015-2016 met en lumière ce que nous avons accompli pendant la dernière année relativement aux priorités stratégiques de notre plan et prépare le terrain pour ce qui suivra. Voici quelques faits saillants :

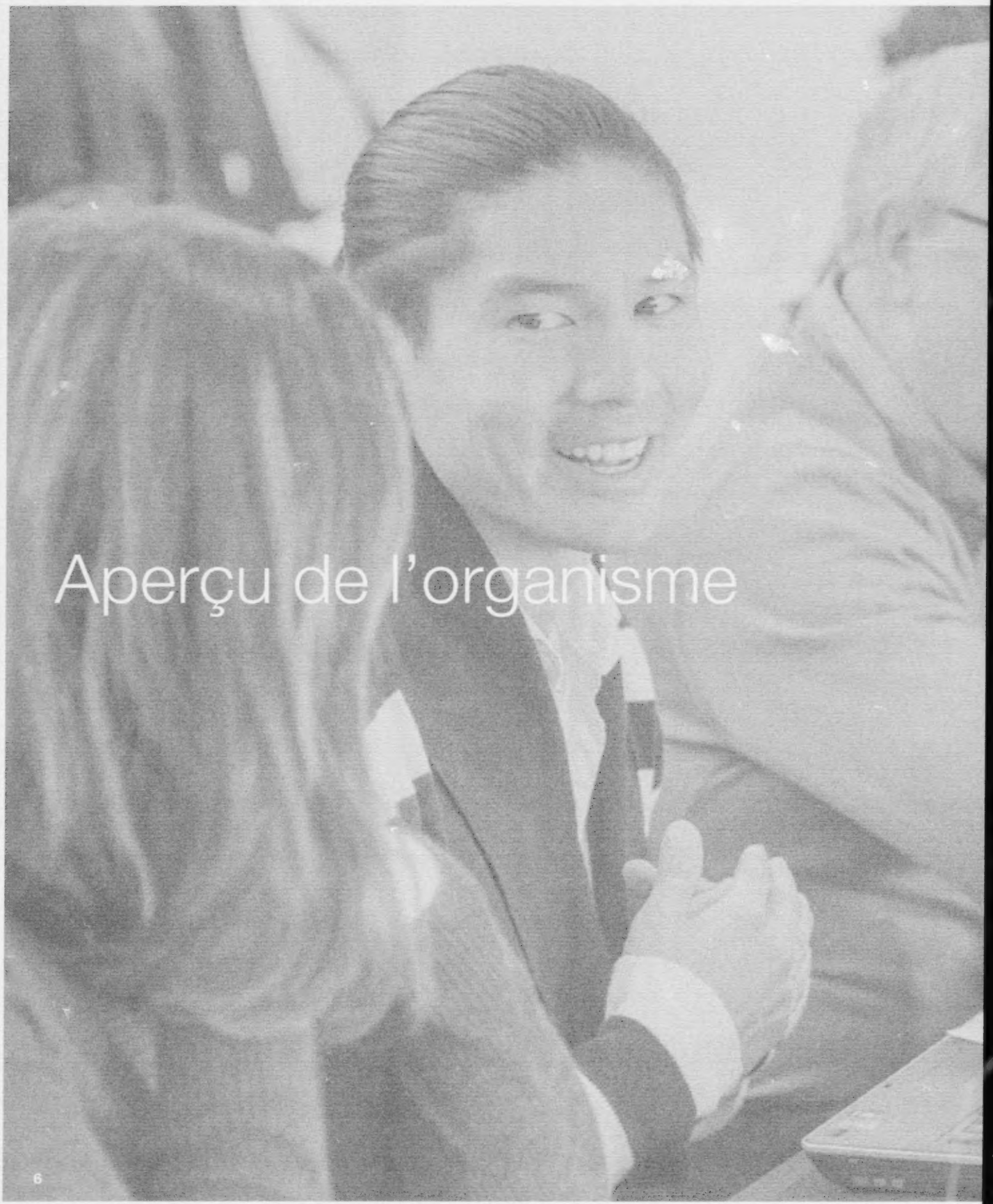
- la création du Programme consultatif des patients, des familles et du public de Qualité des services de santé Ontario qui tient compte du point de vue du patient dans le travail que nous faisons à Qualité des services de santé Ontario;
- de nouveaux rapports spécialisés sur le rendement du système de soins de santé relativement à des sujets comme la détresse des personnes soignantes, les soins primaires et la santé mentale;
- la présentation de douze recommandations au ministre de la Santé et des Soins de longue durée concernant le financement par les fonds publics des services de soins de santé et des appareils médicaux;
- le déploiement d'un nouveau programme afin d'élaborer des normes de qualité qui jetteront des assises fondées sur des données probantes pour améliorer la qualité;
- le soutien et la promotion d'améliorations positives des soins de l'ensemble de l'Ontario grâce à des programmes d'amélioration de la qualité solides;
- la découverte de moyens pour aider le système à offrir des soins de meilleure qualité à toutes les personnes qui vivent en Ontario, conformément à la dimension de l'équité de notre définition de la qualité des soins de santé.

À Qualité des services de santé Ontario, nous sommes mus par la passion du travail bien fait. Notre personnel talentueux se consacre à faire toute la différence sans rien abdiquer des valeurs organisationnelles communes et du rôle unique que nous jouons dans le système de santé. Il reconnaît aussi que la collaboration avec nos partenaires nous permet d'obtenir des résultats supérieurs à ce que nous pourrions réaliser par nous-mêmes.

Nous sommes impatients de poursuivre notre travail en vue de façonner un système de santé axé sur le patient qui offre la plus haute qualité de soins possible à toutes les Ontariennes et tous les Ontariens et d'améliorer notre système de santé.

Dr Andreas Laupacis
Président, conseil d'administration

Dr Joshua Tepper
Président et chef de la direction



Aperçu de l'organisme

Qualité des services de santé Ontario est le conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. Nous sommes résolus à atteindre l'objectif suivant : *une meilleure santé pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens.*

Qui nous sommes

Nous sommes un groupe de personnes démontrant une rigueur scientifique et ayant de l'expertise dans divers domaines. Nous nous efforçons de faire preuve d'une objectivité complète et de tout examiner à partir d'un poste d'observation nous permettant de voir la forêt et les arbres. Nous travaillons en partenariat avec les organismes et les fournisseurs de soins de santé à l'échelle du système, et nous faisons participer les patients eux-mêmes, afin de contribuer à apporter des changements importants et durables au système de santé complexe de la province.

Ce que nous faisons

Nous définissons la qualité dans le contexte des soins de santé et offrons des conseils stratégiques de façon à ce qu'il soit possible d'améliorer toutes les composantes du système. Nous analysons également pratiquement tous les aspects du système des soins de santé offerts en Ontario. Cela comprend l'examen de la santé générale des Ontariennes et des Ontariens, de la capacité de certains secteurs du système à travailler ensemble et, surtout, de l'expérience des patients. Nous produisons ensuite des rapports objectifs complets fondés sur des données, des faits et la voix des patients, des personnes soignantes et des gens qui travaillent chaque jour au sein du système de santé. En outre, nous formulons des recommandations sur la façon d'améliorer les soins en se fondant sur les meilleures données probantes. Enfin, nous appuyons des améliorations de la qualité à grande échelle en travaillant avec nos partenaires afin de permettre aux fournisseurs de soins de santé d'apprendre plus facilement les uns des autres et de partager des démarches novatrices.

Pourquoi cela importe-t-il?

Nous reconnaissons qu'il existe de nombreuses raisons d'être fiers de notre système, mais aussi qu'il lui arrive souvent de ne pas atteindre son plein potentiel. De plus, certains segments vulnérables de la population ne reçoivent pas des niveaux acceptables d'attention. À Qualité des services de santé Ontario, notre intention est d'améliorer continuellement la qualité des soins de santé dans la province, peu importe la personne ou l'endroit où elle vit. Nous sommes inspirés par le désir d'améliorer le système et par le fait indéniable que l'amélioration n'a pas de limite.

Notre vision

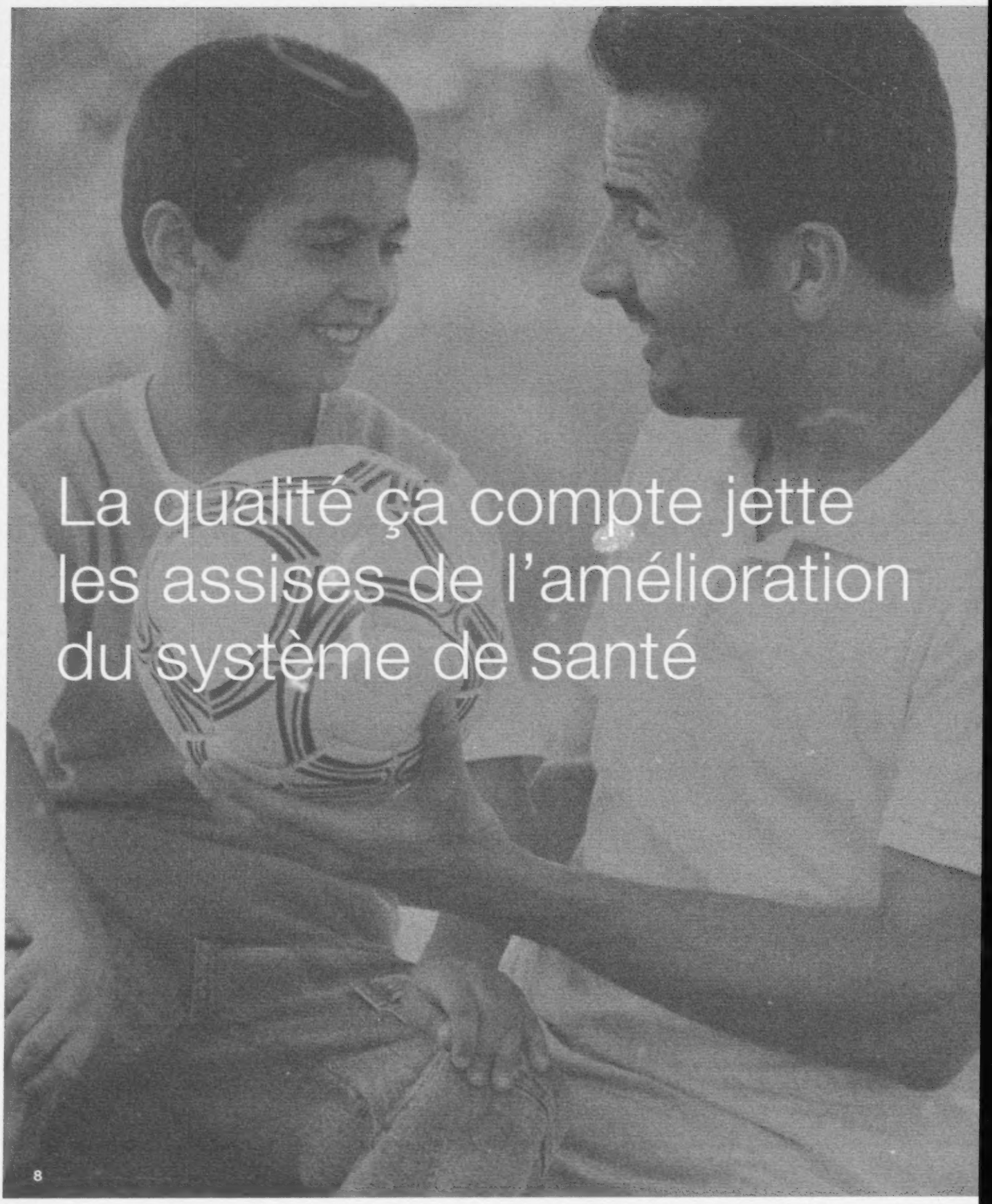
Une meilleure santé pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens. L'excellence de la qualité des soins.

Notre mission

Travailler ensemble pour entraîner une amélioration significative des soins de santé.

Nos valeurs

La collaboration, l'intégrité, le respect et l'excellence.



La qualité ça compte jette les assises de l'amélioration du système de santé

À titre de conseiller provincial sur la qualité des soins de santé, Qualité des services de santé Ontario est responsable d'améliorer la qualité des soins. C'est pourquoi nous avons lancé ***La qualité ça compte***, une initiative qui vise à réunir tous les intervenants du système de santé – les fournisseurs, les administrateurs, les universitaires, les décideurs, les patients et le public – autour d'une même compréhension de ce que signifie la qualité en soins de santé et d'un engagement mutuel afin de prendre des mesures concernant des objectifs communs.

La qualité ça compte vise à stimuler les discussions, fait valoir l'idée d'un cadre de qualité provincial et expose un ensemble de principes, une définition commune et des facteurs essentiels à la mise en place de la qualité au centre de notre système de santé.

Ce n'est là que le début. Au cours des mois qui se sont écoulés depuis la publication de ce document, nous avons continué à interagir avec les patients, les fournisseurs de soins de santé, les experts et d'autres personnes de l'ensemble du système afin d'acquérir une meilleure compréhension de la qualité des soins de santé et de la manière de créer une culture axée sur la qualité. Tous ces efforts visent à aider les décideurs et les bailleurs de fonds au moment d'établir les priorités du système de santé et d'en faire la planification. *La qualité ça compte* devrait orienter les cliniciens, les gestionnaires et les dirigeants du système de santé dans la planification et la prestation des services et des soins de santé tandis qu'ils mobilisent les patients et leur famille en les faisant participer à l'engagement du système de santé envers l'amélioration.

Notre plan stratégique définit notre orientation

Lancé cette année, notre nouveau plan stratégique, *Parce qu'on peut toujours faire mieux : s'allier pour un système de santé de qualité*, définit nos cinq priorités au cours des trois prochaines années qui contribueront à améliorer la qualité des soins de santé. Il est le résultat de discussions approfondies avec de nombreux intervenants dans l'ensemble du système de santé ontarien et il tient compte de leurs opinions sur ce qu'il est nécessaire de faire pour améliorer la qualité des services de santé.

Le plan stratégique de Qualité des services de santé Ontario établit cinq priorités stratégiques, trois domaines émergents et les facteurs clés qui aideront Qualité des services de santé Ontario à concrétiser ses plans avec succès.

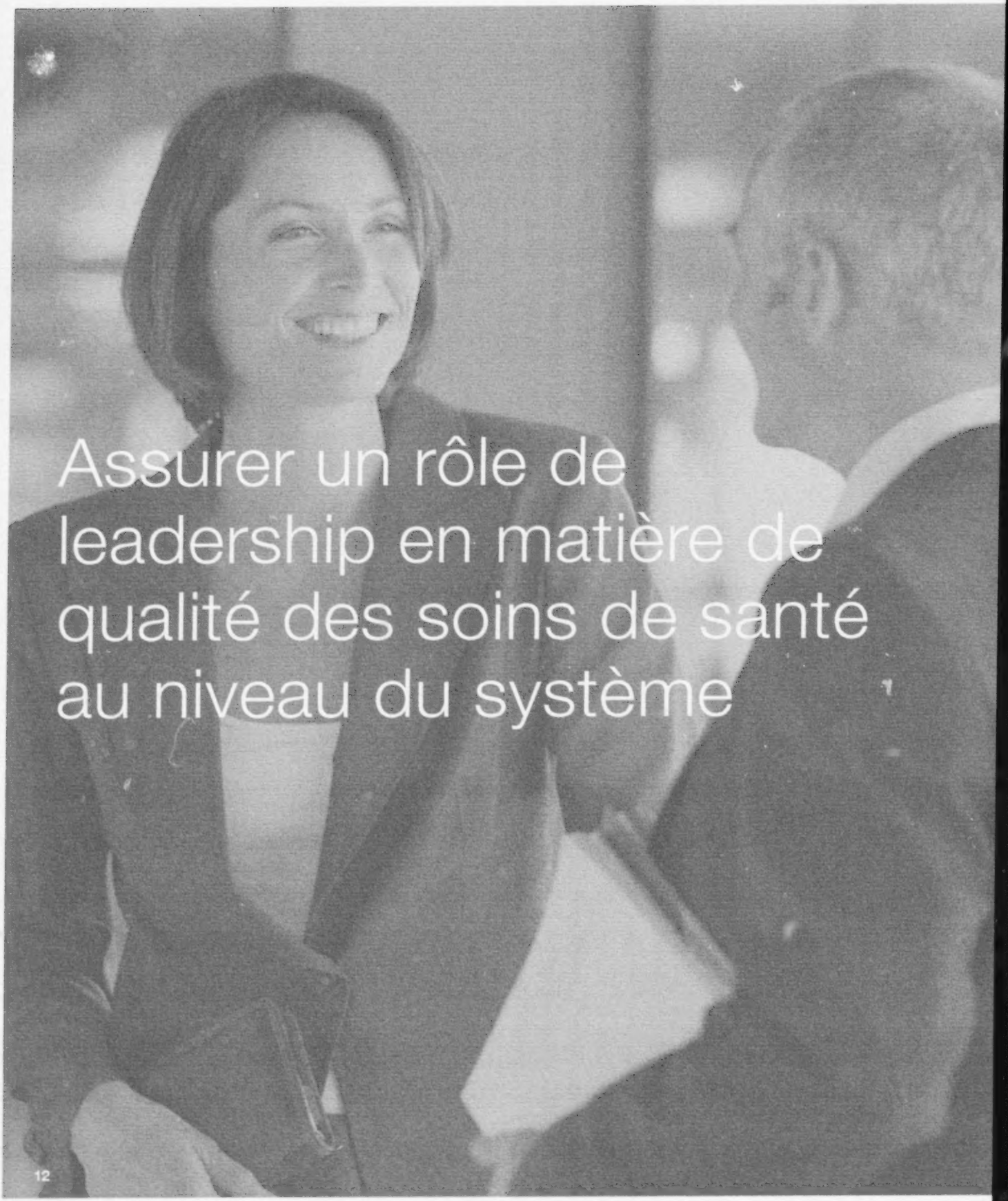
En résumé, nos priorités stratégiques sont les suivantes :

- assurer un rôle de leadership en matière de qualité des soins de santé au niveau du système;
- accroître la disponibilité des renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions;
- évaluer les innovations et pratiques prometteuses et soutenir l'adoption générale de celles qui permettent d'optimiser les ressources;
- mobiliser les patients à l'amélioration des soins;
- optimiser la qualité des transitions entre les différents types ou milieux de soins.

Afin de compléter notre perspective qui met principalement l'accent sur les hôpitaux, les soins de longue durée ainsi que les soins à domicile et les soins communautaires, nous avons ajouté trois domaines émergents : la santé mentale et la toxicomanie; les soins palliatifs et les soins en fin de vie; et les soins primaires.

Le plan stratégique énonce également les facteurs qui permettront à Qualité des services de santé Ontario d'accomplir son travail : collaborer avec les autres; établir une approche efficace et exhaustive pour communiquer notre travail et fonctionner comme « un seul et même organisme ».

L'orientation que nous avons établie suscite notre enthousiasme et nous sommes impatients de poursuivre notre collaboration avec nos nombreux partenaires du système de santé afin d'atteindre nos objectifs. Voici ce que nous avons accompli cette année à l'égard de chacune de nos priorités stratégiques.



Assurer un rôle de leadership en matière de qualité des soins de santé au niveau du système

Initiatives consultatives sur la qualité

Dans le cadre de notre rôle consultatif, le ministre de la Santé et des Soins de longue durée nous a demandé d'élaborer des recommandations sur diverses initiatives d'amélioration de la qualité, notamment l'amélioration de la qualité des services d'imagerie diagnostique, la modernisation de la loi sur la protection contre les rayons X de l'Ontario, la mise en place d'un système intégré de surveillance de la qualité des établissements médicaux non hospitaliers et la conception d'un système de leçons tirées des incidents mettant en jeu la sécurité des patients de l'Ontario (en s'appuyant sur le travail du comité d'experts que Qualité des services de santé Ontario a soutenu en vue de la mise à jour de la *Loi sur la protection des renseignements sur la qualité des soins*).

Normes de qualité

Qualité des services de santé Ontario, en collaboration avec des experts cliniques, des patients et des personnes soignantes, a lancé un nouveau programme pour élaborer et mettre en œuvre des normes de qualité. Les normes seront un ensemble concis d'énoncés simples présentant les meilleurs soins possible pour les patients atteints de certaines affections, en fonction des meilleures données probantes disponibles. Les normes de qualité sont élaborées pour aider les patients et les familles à savoir à quoi s'attendre dans le cadre de leurs soins; aider les fournisseurs de soins de santé à connaître les soins qu'ils devraient fournir et aider les organismes à mesurer, à évaluer et à améliorer le rendement en matière de soins aux patients souffrant de ces affections.

Cette année, le travail sur les trois premières normes a été entrepris à l'égard : des symptômes comportementaux des patients atteints de démence, de la schizophrénie et de la dépression majeure. En outre, nous avons commencé à mettre au point un guide qui décrira l'identification, la priorisation et la définition de la portée de nouveaux sujets, la formation d'un comité consultatif, l'élaboration de contenu, la participation des intervenants et le soutien de la mise en œuvre.

Responsables de la qualité clinique et tables rondes sur la qualité régionaux

L'engagement et le fort leadership des cliniciens sont essentiels à l'amélioration de la qualité des soins de santé. Au cours de la dernière année, Qualité des services de santé Ontario et les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) ont collaboré afin de mettre en place des responsables de la qualité clinique et de rassembler les chefs de file en matière de qualité des différents secteurs grâce à des tables rondes sur la qualité. Les 14 RLISS ont manifesté leur intérêt à l'égard de la création de ces fonctions, car ils les considèrent comme un mécanisme important pour intégrer la qualité dans les plans des RLISS, accroître la participation clinique et assurer le lien avec le programme d'amélioration de la qualité de la province. Le Comité consultatif provincial pour la mise en œuvre de la qualité, un organisme consultatif global pour les tables rondes régionales sur la qualité, est également mis sur pied. Composé de responsables de la qualité clinique provenant de partout dans la province, le Comité consultatif provincial pour la mise en œuvre de la qualité assurera la liaison entre les tables rondes régionales sur la qualité, Qualité des services de santé Ontario et d'autres structures de qualité dans l'ensemble de la province.

Plans d'amélioration de la qualité

Il s'agissait de la première année au cours de laquelle les exigences relatives à la production de plans d'amélioration de la qualité (PAQ) ont englobé l'entièreté du secteur des foyers de soins de longue durée. Ainsi, 1 076 organismes de soins de longue durée, de soins primaires, de soins communautaires et de soins hospitaliers ont soumis leur PAQ à Qualité des services de santé Ontario cette année. Cela témoigne de l'engagement formidable envers la qualité et l'amélioration de la qualité dans l'ensemble de la province.

Cette année a souligné l'importance des indicateurs de l'intégration et des processus connexes pour soutenir la participation des patients à l'élaboration des PAQ.

Divers rapports sur les PAQ ont aussi été créés pour faire état des répercussions des efforts d'amélioration de la qualité de secteurs particuliers. De plus, une perspective intersectorielle des données des PAQ a mis l'accent sur la participation des patients à l'amélioration de la qualité et a souligné les efforts excitants déployés dans l'ensemble du système.

En outre, un nouveau comité consultatif intersectoriel des PAQ a rassemblé des leaders d'expérience éclairés et a exposé le point de vue « sur le terrain » de chaque secteur des RLISS et du ministère. Les priorités annuelles des PAQ de 2016-2017 ont été établies en consultation avec le comité consultatif des PAQ, des partenaires de chaque secteur et le ministère. Ces priorités reflètent les priorités émergentes de certains domaines, par exemple, les soins palliatifs, en plus de s'harmoniser avec les caractéristiques des indicateurs du programme commun d'amélioration de la qualité (un ensemble prédéterminé d'indicateurs élaborés avec des experts pour mesurer le rendement du système de santé). Des documents d'orientation qui soutiennent les priorités relatives aux indicateurs de 2016-2017 et qui relient les organismes à des ressources afin d'appuyer les efforts d'amélioration ont été inclus.

Relations avec les patients

En septembre, de nouveaux règlements conçus pour renforcer les relations avec les patients des hôpitaux publics sont entrés en vigueur en Ontario. Nous avons travaillé activement en partenariat avec diverses associations afin de recueillir des renseignements sur les pratiques relatives aux relations avec les patients dans les hôpitaux, ainsi que dans les établissements de soins communautaires et de soins de longue durée. Nous avons publié deux guides pour

aider les hôpitaux à adopter les nouveaux règlements : *À la recherche de l'excellence dans les processus de relations avec les patients des hôpitaux de l'Ontario* et *Faire participer les patients et les fournisseurs de soins à votre processus de relations avec les patients*. Ces ressources ont été harmonisées à d'autres ressources importantes, comme la trousse d'outils sur les relations avec les patients existante de l'Association des hôpitaux de l'Ontario.

Nous avons également créé un groupe consultatif intersectoriel provincial qui formule des conseils sur la sélection des indicateurs de relations avec les patients, des points de référence et des outils d'amélioration de la qualité.

Participer à un effort national : rapport sur les événements qui ne devraient jamais arriver

Qualité des services de santé Ontario et l'Institut canadien pour la sécurité des patients ont publié un rapport sur les « événements qui ne devraient jamais arriver » au Canada, qui sont classés comme des incidents liés à la sécurité des patients qui mènent à de graves préjudices, parfois même à la mort, et qui peuvent être évités à l'aide de contrôles et de vérifications appropriés.

Écrit par un groupe d'experts sur la qualité des soins de santé de l'ensemble du Canada, le rapport ciblait 15 événements qui peuvent se produire lorsqu'un patient reçoit les soins d'un hôpital. Il mettait également en évidence des stratégies pour contribuer à cerner ces événements et en réduire la fréquence.

Le groupe qui a écrit le rapport, connu sous le nom de l'équipe de travail sur les événements qui ne devraient jamais arriver, a été dirigé par Qualité des services de santé Ontario et appuyé par l'Institut canadien pour la sécurité des patients. Ensemble, l'équipe a effectué des recherches, des sondages et des consultations auprès de dirigeants et de prestataires du système de santé, de patients et du public avant de recommander une liste d'événements qui ne devraient jamais arriver dans le système de soins de santé canadien. L'équipe de travail sur les événements qui ne devraient jamais arriver comprenait les organismes suivants :

- Collaboration de l'Atlantique sur la qualité des soins et la sécurité des patients
- British Columbia Patient Safety and Quality Council
- Institut canadien pour la sécurité des patients
- Health Quality Council de l'Alberta
- Qualité des services de santé Ontario
- Manitoba Institute for Patient Safety
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
- Newfoundland and Labrador Provincial Safety and Quality Committee
- Patients pour la sécurité des patients du Canada (un programme dirigé par des patients de l'Institut canadien pour la sécurité des patients)
- Health Quality Council de la Saskatchewan

L'équité en matière de santé

Un système de santé de qualité doit refléter toutes les dimensions de la qualité, y compris l'équité. C'est un système qui offre une bonne accessibilité, une bonne expérience et de bons résultats à tous les Ontariens et toutes les Ontariennes.

Afin d'éclairer notre réflexion sur la façon dont Qualité des services de santé Ontario offrira des soins de santé de qualité et équitables, nous avons tenu un Sommet sur l'équité en santé le 3 décembre 2015. Cet événement d'une journée a permis de rassembler diverses personnes issues de collectivités mal desservies ayant des expériences vécues, des dirigeants du système de santé, des organismes de santé et de soins de santé et des fournisseurs de soins de l'ensemble de la province pour que ces personnes puissent partager leur histoire, leur expertise et leurs réflexions sur la façon d'aller de l'avant. Un rapport résumant les points de discussion clés et les principales leçons tirées du sommet a été élaboré.

Nous avons ensuite élaboré un plan d'équité en matière de santé pour expliquer comment nous intégrerons l'équité en santé dans notre travail quotidien et comment nous encouragerons les fournisseurs, les dirigeants et les planificateurs du système à mettre l'équité en évidence dans leurs réflexions, leurs discussions et leur planification.

Afin de soutenir l'équité des soins de santé en Ontario, Qualité des services de santé Ontario entreprendra, au cours des trois prochaines années, diverses activités importantes qui permettront :

- d'assurer un rôle de leadership au niveau du système grâce à des partenariats qui amélioreront l'équité en matière de santé en Ontario;
- d'accroître la disponibilité des renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions en vue de faire de l'équité en matière de santé une réalité à l'échelle locale et provinciale;
- d'évaluer et de soutenir l'adoption d'innovations et de pratiques prometteuses afin d'améliorer l'équité en matière de santé en Ontario;
- de faire participer les patients, les personnes soignantes et le public à nos efforts qui visent à promouvoir l'équité en matière de santé;
- de veiller à garantir l'équité en matière de santé au cours de la transition d'un patient entre différents établissements de soins.

Conférence annuelle

En bref, la conférence annuelle de 2015 de Qualité des services de santé Ontario, Transformation Qualité de la santé, a compté 2 240 participants (représentants d'organismes de soins de santé de tous les secteurs, organismes gouvernementaux et patients) ainsi que 27 groupes d'experts et ateliers, six déjeuners-causeries animés par des experts et des patients de l'ensemble du système et, pour la première fois, une diffusion en continu destinée aux patients.

De plus, la conférence de cette année a accueilli un nombre de conférenciers plus élevé que jamais (190, dont environ 30 patients et membres de la famille) et elle a compris la présentation de 241 résumés, dont 45 ont été présentés au cours de séances en petits groupes et de déjeuners-causeries et 103 ont été présentés sous forme d'affiches. Plus de 30 de nos partenaires ont participé à cet événement en tant qu'exposants.

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée a prononcé le discours d'ouverture et a décerné la Médaille ministérielle 2015 d'excellence pour la qualité et la sécurité des services de santé à des équipes et des personnes exceptionnelles. Ayant pour thème « accorder la priorité aux patients », la Médaille ministérielle 2015 a été octroyée à l'unité de soins critiques virtuelle du RLISS du Nord-Est et au Dr Jeremy Theal pour la mise en œuvre réussie de E-Care, un projet de transformation des dossiers médicaux électroniques de l'Hôpital général de North York.

Programme IDÉES (Programme pour l'excellence à travers tous les secteurs)

Le Programme IDÉES continue d'être une initiative exhaustive à l'échelle de la province visant à améliorer le rendement du système de santé de l'Ontario en augmentant la capacité en matière d'amélioration de la qualité, en leadership et en gestion des changements dans tous les secteurs des soins de santé.

Le Programme IDÉES comprend deux programmes d'apprentissage accrédités (un programme d'introduction et un programme de perfectionnement), des ressources en ligne et un programme dynamique à l'intention des diplômés visant à créer et à soutenir une culture et une communauté énergiques en matière d'amélioration de la qualité.

Les 360 diplômés du programme de perfectionnement et les 2 160 diplômés du programme d'introduction représentent un nombre croissant de médecins, de professionnels des soins de santé et d'administrateurs qui possèdent une formation sur l'amélioration de la qualité dans l'ensemble de la province. Ces diplômés forment une communauté provinciale possédant un langage et un ensemble de compétences communs leur permettant de réaliser des travaux d'amélioration de la qualité.

Le Programme IDÉES est offert au moyen d'un partenariat de collaboration entre sept universités ontariennes, Qualité des services de santé Ontario, l'Institute for Clinical Evaluative Sciences et l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto.

L'activité des diplômés du Programme IDÉES qui a lieu chaque année à l'occasion de la conférence Transformation Qualité de la santé comporte des conférences, des ateliers interactifs, des séances d'affiches, du réseautage ainsi que l'octroi de prix de réalisations aux finissants du Programme IDÉES.

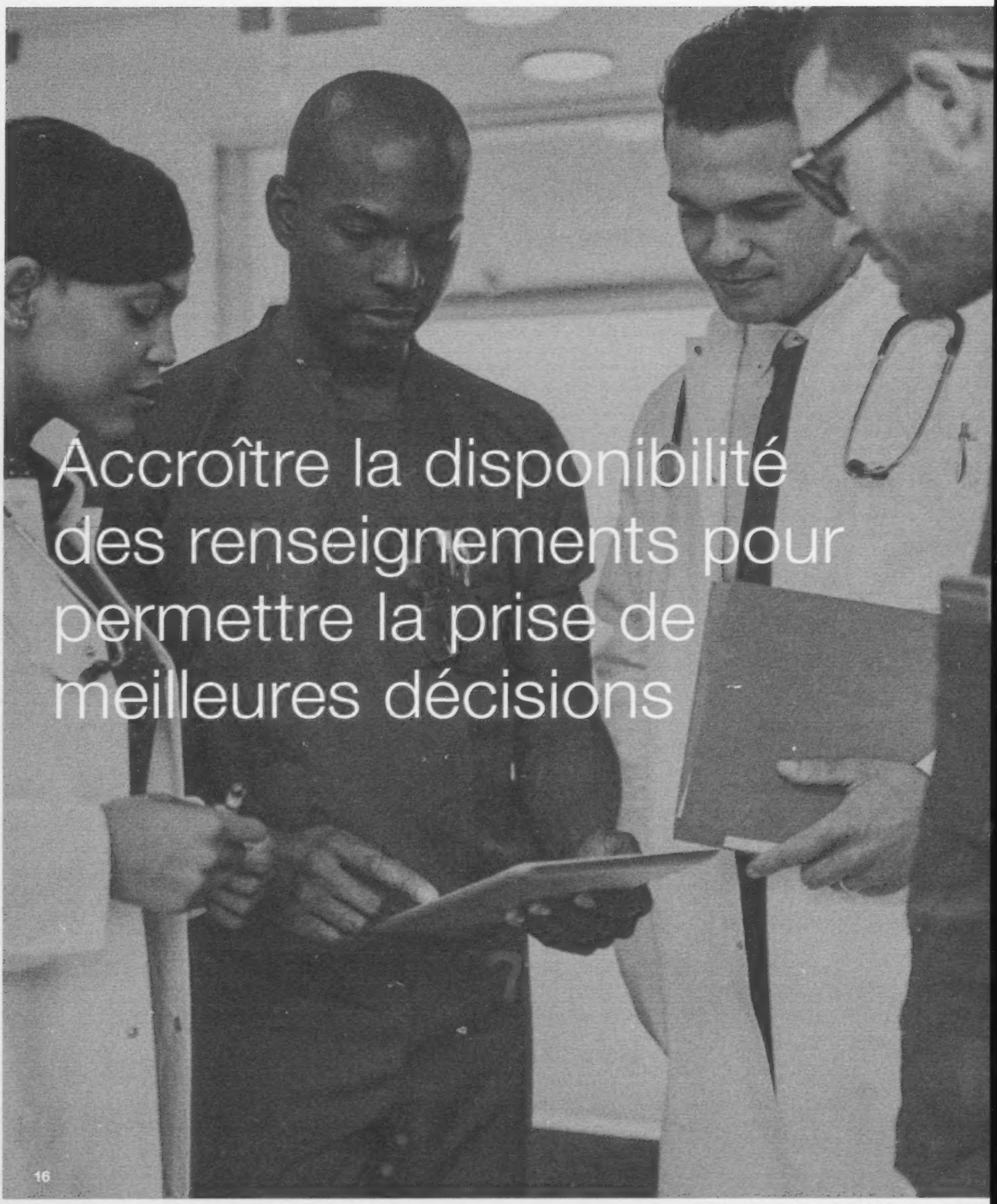
L'activité des diplômés du Programme IDÉES, qui en est à sa deuxième année, offre la possibilité d'apprendre d'experts en la matière, de rencontrer des collègues et de reconnaître les réussites des anciens étudiants dans la réalisation de leurs projets d'amélioration de la qualité.

Rondes de qualité Ontario

Nous avons lancé les Rondes de qualité provinciales, une occasion mensuelle de partager les tendances émergentes et les progrès réalisés à l'égard de la qualité des soins de santé qui permet d'informer et de solliciter la participation des chefs de file en matière de qualité des services de santé et d'autres professionnels participant au programme d'amélioration de la qualité de l'Ontario et d'autres territoires de compétence. Ces séances utilisent le Réseau Télémédecine Ontario pour permettre aux personnes de partout dans la province de participer aux Rondes. En 2015-2016, nous avons organisé huit Rondes de qualité dans des établissements partout dans la province et chaque séance comptait en moyenne 325 participants.

L'ombudsman des patients

Le 1er juillet 2016, des modifications à la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* (LEST) sont entrées en vigueur, permettant d'établir un ombudsman des patients pour la province de l'Ontario. L'ombudsman des patients a pour mandat de recevoir les plaintes, d'aider à les résoudre et potentiellement d'enquêter sur les plaintes relatives aux soins et à l'expérience en matière de soins de santé prodigués par les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les centres d'accès aux soins communautaires dans les cas où les préoccupations du plaignant n'ont pas été traitées de manière adéquate par les mécanismes de plaintes des patients existants. En vertu de la LEST, Qualité des services de santé Ontario est tenu de recourir à la personne qui est nommée par le lieutenant-gouverneur en conseil pour servir d'ombudsman et de soutenir l'ombudsman des patients dans l'accomplissement de ses fonctions. L'Ontario a nommé Christine Elliott première ombudsman des patients de la province. Au cours de la dernière année, notre travail visait à préparer l'ouverture du bureau, qui a eu lieu le 4 juillet 2016.



Accroître la disponibilité des renseignements pour permettre la prise de meilleures décisions

À la hauteur

Qualité des services de santé Ontario a publié son rapport exhaustif annuel qui se penche sur la santé des personnes qui vivent en Ontario ainsi que sur le rendement du système de santé provincial. En se fondant sur le programme commun d'amélioration de la qualité, un ensemble d'indicateurs de qualité, Qualité des services de santé Ontario a produit un rapport sur le rendement des régions de l'ensemble de l'Ontario et la façon dont notre province se compare au reste du Canada et à d'autres pays.

Nous avons également présenté des histoires de patients, de membres de leur famille, de personnes soignantes et de fournisseurs de soins de santé – des personnes qui sont confrontées personnellement aux défis relatifs au système de santé et qui travaillent dur pour l'améliorer – afin d'offrir un point de vue humain quant aux problèmes soulevés par les données sur le rendement.

Rapports spécialisés

Qualité des services de santé Ontario a continué d'augmenter et d'améliorer sa production de rapports en matière de rendement du système de santé et a produit des rapports spécialisés sur la santé mentale, les soins primaires, l'utilisation des antipsychotiques dans les foyers de soins de longue durée et la communication et la coordination dans les soins de santé.

Nous avons élaboré ces rapports en partenariat avec des experts externes de ces domaines connexes ainsi qu'avec des patients, des personnes soignantes et des Ontariennes et Ontariens qui ont vécu des expériences concrètes relativement à ces sujets.

Rapports en ligne

Nous avons continué de produire des rapports en ligne sur les indicateurs des soins à domicile, des foyers de soins de longue durée et de la sécurité des patients (dans les hôpitaux) et nous avons lancé un nouveau processus de production de rapports en ligne sur les indicateurs de rendement des soins primaires (parallèlement au rapport spécialisé sur les soins primaires). Cela marque le début d'une production de rapports publics réguliers dans le secteur des soins primaires de l'Ontario.

Nous avons également lancé une bibliothèque consultable des profils d'indicateurs. Les renseignements de cette bibliothèque comprennent les définitions des indicateurs, les caractéristiques techniques, des renseignements sur l'harmonisation, les raisons pour lesquelles un indicateur fait (ou ne fait pas) l'objet d'un rapport, des liens vers des renseignements sur les sources de données et des données sur le rendement (pour les indicateurs pour lesquels nous présentons un rapport). Nos objectifs sont les suivants : offrir un emplacement permettant d'accéder facilement à une source d'indicateurs; rendre publiques nos décisions quant aux raisons pour lesquelles nous produisons des rapports sur certains indicateurs (et non sur d'autres); résoudre les problèmes liés aux indicateurs/données (p. ex., harmonisation, fréquence de la collecte des données, qualité) et clarifier les décisions en matière de méthodologie.

Grâce à nos données en ligne et à nos rapports exhaustifs, nos indicateurs comprennent souvent des données provenant de domaines intersectoriels, comme l'équité en matière de santé (nous analysons les données relatives à nos indicateurs au moyen de diverses variables économiques et sociales, comme le revenu, l'éducation, le sexe, la localité urbaine/rurale, l'âge, la langue, le statut d'immigration, l'identité ethnoculturelle et le statut d'Autochtone).

Tous nos rapports sur le rendement du système de santé visent à accroître la disponibilité des renseignements afin de favoriser la prise de meilleures décisions.

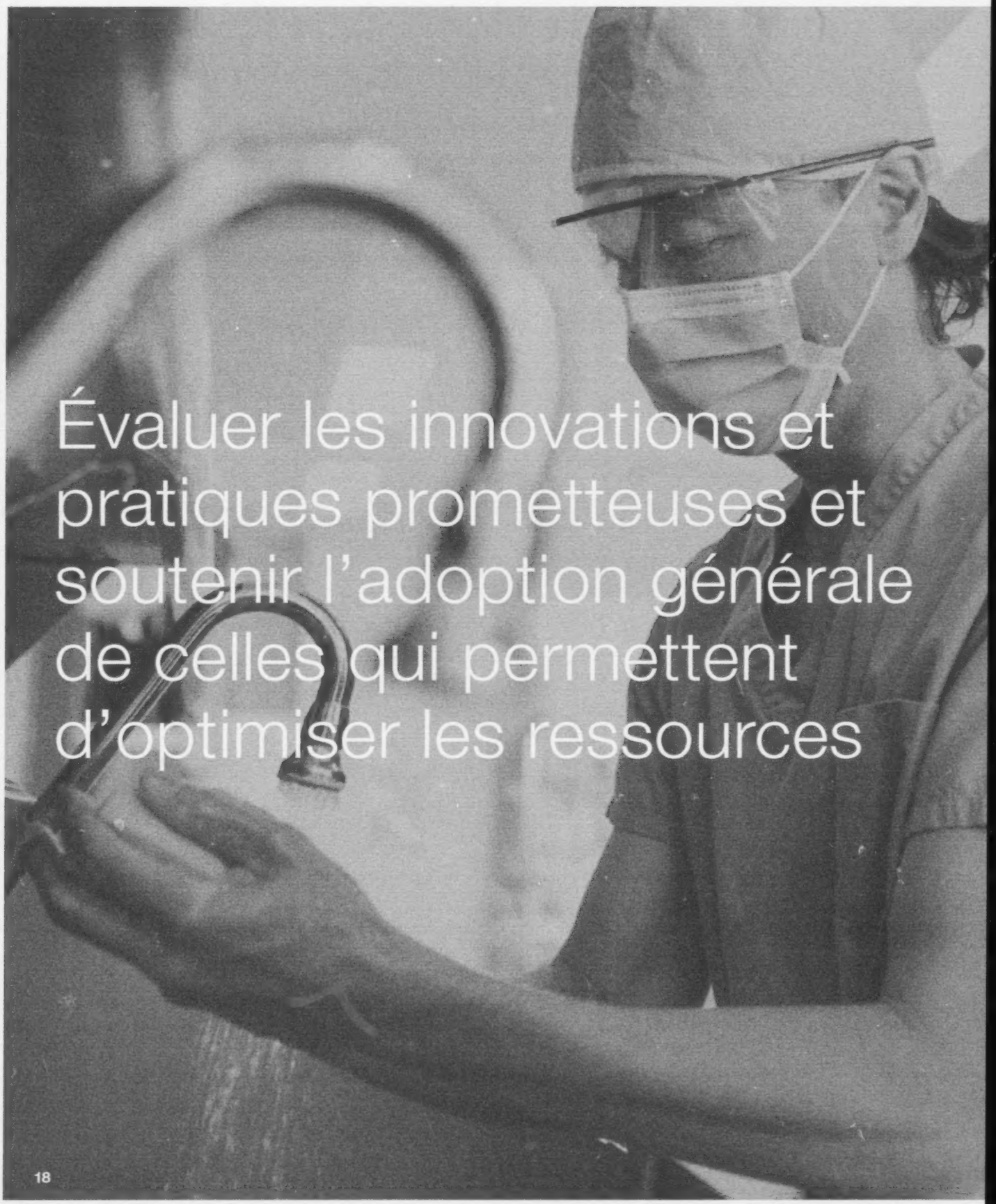
Rapports sur les pratiques

Les médecins de l'Ontario se consacrent à l'amélioration de la qualité de leurs pratiques, peu importe s'ils traitent des patients dans leur cabinet ou dans un contexte de groupe, ou s'ils prennent soin des pensionnaires de leur foyer de soins de longue durée. Toutefois, les fournisseurs ne disposent pas toujours des données dont ils ont besoin pour éclairer leurs efforts d'amélioration de la qualité.

Afin de combler cette lacune, Qualité des services de santé Ontario a créé des rapports sur les pratiques, c'est-à-dire des rapports confidentiels (créés à l'aide de bases de données administratives existantes sur la santé) qui fournissent aux médecins des données personnalisées et contextualisées sur leur cabinet. Ces rapports partagent également des idées de changement en matière de qualité afin de favoriser l'amélioration de la qualité.

Ces rapports ont d'abord été offerts aux médecins de famille en 2014-2015, puis aux médecins qui fournissent des soins aux pensionnaires des foyers de soins de longue durée en 2015-2016.

Qualité des services de santé Ontario a reçu des commentaires positifs de la part des médecins, qui ont affirmé que les rapports contribuent à soutenir l'amélioration de la qualité au sein de leur cabinet.



Évaluer les innovations et pratiques prometteuses et soutenir l'adoption générale de celles qui permettent d'optimiser les ressources

Évaluations des technologies de la santé et recommandations sur le financement connexe

Une partie importante du mandat de Qualité des services de santé Ontario est de formuler des recommandations fondées sur des données probantes au sujet des services de santé et des dispositifs médicaux qui devraient faire l'objet de financement public en Ontario. Nous travaillons de concert avec des experts cliniques, des collaborateurs scientifiques, des comités d'experts, des patients et le public pour évaluer des interventions et déterminer si elles sont efficaces et si elles représentent une bonne valeur pour notre argent. Ces analyses sont présentées au Comité consultatif ontarien des technologies de la santé de Qualité des services de santé Ontario, qui tient compte de divers facteurs, puis formule des recommandations sur le financement par les fonds publics. Le conseil d'administration de Qualité des services de santé Ontario approuve ultérieurement ces recommandations, qui sont ensuite transmises au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario.

En 2015-2016, Qualité des services de santé Ontario a présenté douze recommandations au ministre de la Santé et des Soins de longue durée concernant le financement par les fonds publics des services de soins de santé et des appareils médicaux. Les sujets de ces recommandations comprenaient : l'évaluation de la maladie résiduelle minime chez les enfants souffrant de la leucémie lymphoblastique aiguë, la thrombectomie mécanique pour les patients ayant subi un accident ischémique cérébral aigu et la transplantation d'îlots pancréatiques pour les patients souffrant de diabète de type 1.

Programme relatif aux consultations répétitives aux services des urgences

Qualité des services de santé Ontario a travaillé en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, le Programme d'accès aux soins (Action Cancer Ontario), les responsables de la médecine d'urgence des RLISS et les médecins des services des urgences pour élaborer une nouvelle initiative axée sur l'amélioration de la qualité des soins dans les services des urgences de l'Ontario.

Dans le cadre du programme, nous demandons aux hôpitaux d'examiner les données relatives aux consultations répétitives effectuées dans leurs SU, d'effectuer des vérifications visant à déterminer les causes sous-jacentes de ces consultations répétitives et de prendre les mesures nécessaires afin de s'y attaquer.

Le programme est obligatoire pour les 73 services des urgences à volume élevé (plus de 30 000 visites par année) qui reçoivent près de 80 % de toutes les consultations aux services des urgences en Ontario. Cependant, tous les hôpitaux sont invités à y participer.

Programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care)

Le programme ARTIC est une initiative qui vise à propager et à accélérer l'adoption des données probantes dans les pratiques cliniques élargies de l'ensemble du système de soins de santé. En favorisant la mise en œuvre rapide et efficace des meilleurs soins fondés sur des données probantes, le programme ARTIC permet aux patients de l'ensemble de l'Ontario de recevoir des soins de la plus haute qualité.

Initialement élaboré par le Council of Academic Hospital of Ontario (CAHO), le programme ARTIC est maintenant codirigé en partenariat avec Qualité des services de santé Ontario. Nous travaillons de concert avec le CAHO pour lancer régulièrement des appels de propositions relativement à des interventions qui ont une grande incidence et qui améliorent les résultats pour les patients ainsi que la prestation de soins intégrés de meilleure qualité.

En 2015-2016, nous avons focalisé les investissements sur la santé mentale et la lutte contre les dépendances, car les patients ont grandement besoin d'une meilleure intégration de ces secteurs et nous avons octroyé des fonds en vue de la propagation des deux initiatives suivantes.

Le projet DA VINCI : dépression et alcoolisme – validation d'une initiative de soins intégrés

est un programme pour les patients atteints d'un trouble dépressif grave et de dépendance à l'alcool, deux affections traditionnellement traitées par des fournisseurs de soins de santé différents pour les deux maladies, souvent par l'entremise d'organismes médicaux différents et pas nécessairement en même temps. L'objectif de ce projet élaboré par le Centre de toxicomanie et de santé mentale est de s'assurer que les patients qui souffrent de ces deux affections sont pris en charge par une équipe de professionnels intégrée au sein d'un même organisme. Lorsque ces maladies sont traitées en même temps dans le cadre d'un plan de traitement coordonné, les gens reçoivent des soins de meilleure qualité fondés sur des données probantes et obtiennent de meilleurs résultats. Grâce au programme ARTIC, cette approche est maintenant mise en œuvre dans huit hôpitaux et établissements de soins primaires de l'Ontario.

Le projet META:PHI – mentorat, éducation et outils cliniques pour lutter contre les dépendances : intégration des soins hospitaliers et primaires

est une initiative pour les personnes aux prises avec une dépendance aux opioïdes ou à l'alcool (qui n'ont souvent pas de plan d'action coordonné pour se rétablir). Leur expérience fragmentée en matière de soins se traduit par un grand nombre de débuts et de fins de traitement dans un service des urgences après une surdose. Une fois leur congé obtenu, les personnes aux prises avec une dépendance aux opioïdes ou à l'alcool ne sont pas toujours aiguillées vers un programme de traitement ou peuvent attendre des mois pour en commencer un. Le projet META:PHI intègre le traitement dispensé par le service des urgences et le personnel de l'hôpital, les fournisseurs de soins primaires et les services communautaires de première ligne, comme les centres de gestion du sevrage et les abris, créant ainsi un cheminement qui permet aux patients de passer de façon harmonieuse des soins des services des urgences à ceux d'une clinique de lutte contre la toxicomanie à accès rapide et à ceux d'un fournisseur de soins primaires. Grâce à l'appui du programme ARTIC, le projet initialement offert dans trois hôpitaux torontois – l'Hôpital Women's College, le Centre de santé St-Joseph et l'Hôpital St. Michael – se déploie maintenant dans des hôpitaux et des cliniques de soins primaires participants supplémentaires situés à Ottawa, Sudbury, London, Owen Sound, Sarnia, St. Catharines et Newmarket.

Réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario

Qualité des services de santé Ontario aide les hôpitaux à améliorer les soins chirurgicaux en Ontario par l'entremise du réseau d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux en Ontario. Ce réseau fournit du soutien et des ressources à une communauté d'équipes chirurgicales de l'ensemble de la province qui travaillent de concert pour atteindre des objectifs d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux à long terme et offrir de meilleurs résultats et expériences aux patients.

Un des aspects clés de la participation au réseau est la mise en œuvre du National Surgical Quality Improvement Program, qui a été lancé par l'American College of Surgeons. Qualité des services de santé Ontario a lancé ce programme afin que les hôpitaux de la province puissent bénéficier d'un programme d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux qui entraîne de meilleurs résultats pour les patients, des séjours plus courts et une réduction des complications chirurgicales chaque année.

La réaction à l'égard de ce programme, maintenant adopté par 29 établissements, a été très forte en 2015-2016.

Choisir avec soin

Choisir avec soin est une campagne qui vise à aider les médecins et les patients à engager un dialogue au sujet des examens, des traitements et des interventions qui ne sont pas nécessaires. Ces discussions aident les médecins et leurs patients à faire des choix judicieux en vue d'assurer des soins de qualité.

Les examens inutiles peuvent exposer les patients à des préjudices potentiels, car ils peuvent mener à un plus grand nombre de tests pour éliminer des faux positifs et contribuent au stress des patients. Les examens qui ne sont pas nécessaires exercent également une pression accrue sur les ressources de notre système de santé.

Choisir avec soin a publié des recommandations formulées en fonction des examens de Qualité des services de santé Ontario fondés sur des données probantes de tests, de traitements et d'interventions qui peuvent être surutilisés. De plus, Qualité des services de santé Ontario aide Choisir avec soin à ouvrir ces discussions avec les médecins et les patients de plusieurs secteurs du système de santé.

Adoption de procédures fondées sur la qualité

Dans le cadre de nos efforts d'amélioration de la qualité, nous avons mis sur pied un comité d'adoption de la qualité composé d'organismes provinciaux, des réseaux locaux d'intégration des services de santé, de l'Association médicale de l'Ontario, de l'Association des hôpitaux de l'Ontario et d'autres associations provinciales afin de soutenir l'adoption de procédures fondées sur la qualité. Le rapport initial du comité énonce les principes liés à une démarche uniforme de soutien de l'adoption, définit les rôles de divers organismes et présente un plan en vue de l'élaboration d'une série commune d'outils et de ressources.

Sécurité des médicaments : Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments

Au cours des dernières années, nous avons collaboré avec l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments afin d'élaborer des ressources et des outils relatifs à la sécurité des médicaments. Ce travail est associé à une communauté de pratique liée au bilan comparatif des médicaments au sein de la collectivité.

Faire participer les patients à l'amélioration des soins

Création du Conseil consultatif des patients, des familles et du public de Qualité des services de santé Ontario

Qualité des services de santé Ontario s'engage à inclure les observations et les commentaires des patients, des familles et des bénévoles dans son travail afin d'améliorer la qualité des soins en Ontario.

Au cours de la dernière année, nous avons créé le Conseil consultatif des patients, des familles et du public grâce à la participation de 16 personnes de diverses régions de l'Ontario qui apportent des points de vue uniques et diversifiés compte tenu de leur expérience personnelle au sein du système de santé.

Le Conseil consultatif examine les priorités stratégiques de Qualité des services de santé Ontario et formule des commentaires sur la façon d'améliorer ces domaines, ce qui contribue à l'atteinte de notre objectif, soit de favoriser une culture au sein de laquelle la participation des patients, des familles et du public est considérée comme fondamentale à l'amélioration de la qualité des soins que reçoivent les patients.

De plus, nous avons créé un réseau consultatif élargi composé de plus de 150 patients, membres des familles et membres du public qui contribuent de nombreuses façons à aider à façonner ce que nous faisons, notamment en :

- participant à des forums de discussion sur les principaux enjeux;
- siégeant à un comité de Qualité des services de santé Ontario;
- partageant de la rétroaction individuelle.

Nos travaux portent sur une vaste gamme d'enjeux, de programmes et de projets. Nous accueillons avec plaisir les bénévoles ayant différentes expériences, provenant de tous les milieux et des quatre coins de la province qui souhaitent participer.

Renforcer la capacité des patients et des fournisseurs à participer de manière efficace

À titre de conseiller provincial sur la qualité des soins de santé, Qualité des services de santé Ontario joue un rôle pour faciliter la participation des patients dans l'ensemble des aspects du système de santé. En collaborant avec les patients, les familles et les fournisseurs de soins de santé, nous regroupons et élaborons des outils et des ressources visant à appuyer leurs efforts de participation.

Nous mettons à jour ces ressources de façon continue sur notre carrefour en ligne et nous incluons des ressources d'experts, ainsi que des outils que nous avons créés.

Par exemple, Qualité des services de santé Ontario a élaboré, en collaboration avec les patients et les fournisseurs, une série de guides visant à aider les conseils consultatifs de tous les secteurs de la santé à connaître un bon départ et à maintenir leur élan. Au moyen de conseils et d'outils pratiques, les guides aident les conseils consultatifs des patients et des familles à mettre l'accent sur les points suivants : recruter pour la diversité, choisir des projets significatifs et créer un cadre de référence efficace.

Nous avons également organisé divers événements en personne et par l'intermédiaire de webinaires en ligne dans l'ensemble de la province pour éduquer les fournisseurs sur la participation des patients et pour appuyer leurs efforts. Par exemple, une série de webinaires a été réalisée relativement à la participation des patients à la planification de l'amélioration de la qualité, à la participation des patients à amélioration des processus de relations avec les patients, etc.

Démarche proposée pour favoriser la participation des patients en Ontario

Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario a demandé à Qualité des services de santé Ontario et au ministère de travailler ensemble afin d'élaborer une démarche ambitieuse de classe mondiale pour favoriser la participation des patients dans la province. Au cours de l'étape de la préparation et du dernier trimestre de 2015-2016, nous avons réalisé des analyses environnementales et nous avons consulté plus de 1 000 patients, personnes soignantes, membres du public et leaders éclairés du système de santé (au moyen d'un sondage quantitatif mené auprès de 804 Ontariennes et Ontariens et de plus de 200 consultations). Un rapport final sera présenté au ministre au début de 2016-2017.

Optimiser la qualité des transitions entre les différents types ou milieux de soins

Maillons santé

Les maillons santé offrent des soins coordonnés aux patients qui ont des besoins complexes et multiples. Le programme des maillons santé comprend la mise en place de plus de 70 maillons santé dans l'ensemble de l'Ontario.

Qualité des services de santé Ontario a appuyé les maillons santé en :

- soutenant la collecte de données (dans chaque maillon santé, au sein de la région du RLISS et à l'échelle de la province);
- fournissant des rapports et des analyses trimestriels;
- reconnaissant les innovations émergentes et les pratiques exemplaires;
- accroissant la mise en œuvre de pratiques exemplaires normalisées dans tous les maillons santé;
- soutenant le partage de leçons apprises à l'échelle régionale ou provinciale entre les maillons santé;
- reliant les responsables des maillons santé des RLISS à d'autres initiatives provinciales d'amélioration de la qualité pertinentes.

Un Sommet sur le leadership des maillons santé a eu lieu en décembre 2015. Cette conférence sur invitation a été offerte par Qualité des services de santé Ontario et les RLISS à plus de 240 dirigeants cliniques et administratifs des maillons santé, aux réseaux locaux d'intégration des services de santé, au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, aux patients et aux personnes soignantes.

Le Sommet sur le leadership a réuni les dirigeants des maillons santé pour qu'ils puissent collaborer et établir des démarches stratégiques pour mettre en œuvre le modèle de maillon santé avancé, afin de catalyser un soutien pour les innovations émergentes en matière de soins aux patients qui ont des problèmes multiples et des besoins complexes, et de partager des idées de changement et en inspirer de nouvelles.

De plus, un groupe de référence clinique a été mis sur pied pour soutenir l'élaboration d'une démarche systématique visant à cerner les pratiques novatrices pouvant être utilisées par les maillons santé pour offrir des soins de meilleure qualité. Leurs recommandations constituent une partie importante de l'orientation et du soutien que nous offrons aux communautés de pratique des maillons santé.

Mesurer l'expérience des patients : stratégies de gestion provinciales

Notre travail sur la stratégie de mesure de l'expérience des patients, codirigée par les RLISS, a rassemblé des experts et des patients des secteurs des soins actifs, des soins primaires et des foyers de soins de longue durée afin de faire progresser la mesure uniforme et efficace dans l'ensemble du système de soins de santé, en particulier dans le domaine des transitions de soins (p. ex., recevoir des services de soins à domicile après avoir quitté l'hôpital).

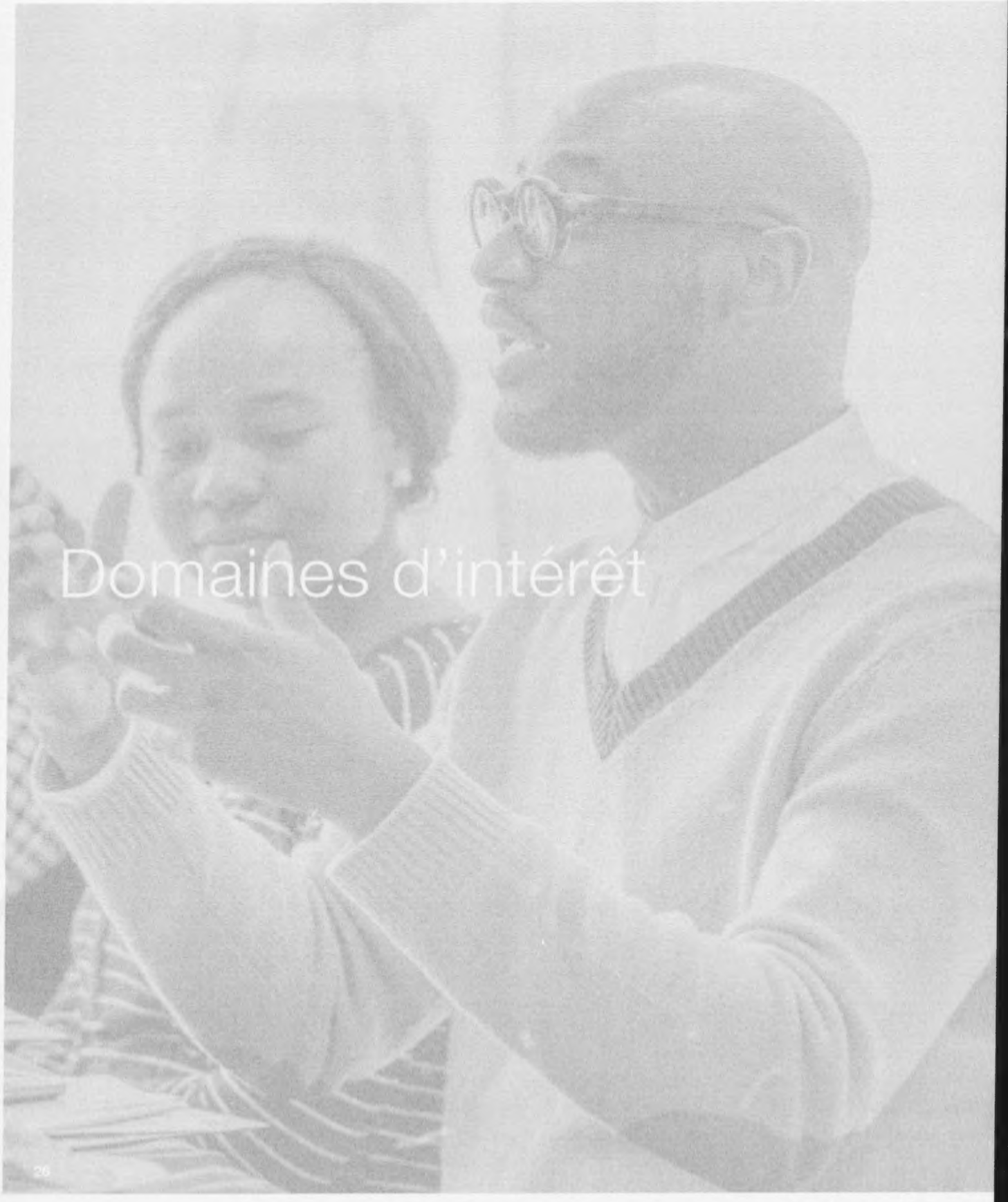
Communauté de pratique du modèle de financement intégré

Dans un modèle de financement intégré, les fournisseurs de soins de santé coordonnent les soins et déterminent un paiement unique pour couvrir tous les besoins hospitaliers et les besoins en matière de soins à domicile d'un patient.

Afin de faciliter la mise en œuvre de modèles de financement intégré en Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a publié une demande de déclaration d'intérêt en 2015. Au terme de ce processus, six équipes ont été sélectionnées pour recevoir du financement afin de soutenir la conception et la mise en œuvre de modèles de soins groupés qui :

- promeuvent les soins axés sur le patient dans l'ensemble du continuum de soins;
- améliorent la qualité des soins et réduisent les variations indésirées ou injustifiées dans la prestation des soins aux patients;
- améliorent l'efficacité grâce à l'utilisation plus intégrée des ressources;
- orientent l'élaboration de politiques en matière de santé fondées sur des données probantes.

Qualité des services de santé Ontario a créé une communauté de pratique afin d'aider les équipes de l'ensemble de la province à mettre en œuvre de nouveaux modèles de financement intégré. Grâce à cette communauté de pratique, les équipes discutent des pratiques exemplaires, partagent des idées sur l'amélioration et découvrent des démarches novatrices relatives à l'intégration du financement et à l'amélioration des soins.



Domaines d'intérêt

De façon générale, les intervenants du milieu s'entendent que les domaines d'intérêt de Qualité des services de santé Ontario coïncident avec les besoins et les tendances qui se dessinent dans le monde des soins de la santé. Chacun de ces domaines d'intérêt relève de l'ensemble des priorités stratégiques de Qualité des services de santé Ontario et chacun d'entre eux nécessite une perspective et une démarche intersectorielles.

Soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances

En 2015-2016, Qualité des services de santé Ontario a commencé à travailler dans plusieurs domaines liés à la santé mentale et aux dépendances. Ce travail s'harmonise aux besoins du système, à la stratégie Esprit ouvert, esprit sain du gouvernement et aux travaux du Conseil consultatif pour le leadership en santé mentale et en lutte contre les dépendances provincial.

Les activités relatives à la mesure du rendement comprennent l'ajout de deux nouveaux indicateurs de la santé mentale dans le programme commun d'amélioration de la qualité et dans notre rapport annuel *À la hauteur*, ainsi que la publication de *Faire le point*, le premier rapport spécialisé de Qualité des services de santé Ontario sur la santé mentale et la lutte contre les dépendances. Nous avons également entrepris un travail sur l'élaboration de trois normes de qualité sur la dépression majeure, la schizophrénie et les symptômes comportementaux des patients atteints de démence. De plus, nous avons terminé une évaluation d'une technologie de la santé et émis une recommandation relative au financement approuvée par le conseil d'administration concernant la stimulation magnétique transcrânienne répétitive, une option de traitement pour certains patients souffrant de dépression résistante au traitement. Sur le plan de l'amélioration de la qualité, nous avons soutenu deux initiatives relatives à la santé mentale et à la lutte contre les dépendances au moyen du programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care).

Soins palliatifs et soins en fin de vie

Nous nous sommes efforcés d'améliorer la qualité des soins palliatifs et des soins en fin de vie de nombreuses façons, notamment en travaillant avec le Réseau des soins palliatifs de l'Ontario, un partenariat entre Qualité des services de santé Ontario, Action Cancer Ontario, les RLISS et les intervenants du secteur des soins palliatifs. Les membres du personnel de Qualité des services de santé Ontario participent activement à un grand nombre de groupes de travail du Réseau des soins palliatifs de l'Ontario afin de mesurer le rendement et d'élaborer des programmes régionaux. Nous avons également recueilli et analysé des données en vue de la préparation d'un rapport public sur les soins palliatifs pendant les trois derniers mois de vie et nous avons fait des soins palliatifs une priorité pour les plans d'amélioration de la qualité.

Soins primaires

Qualité des services de santé Ontario a collaboré avec des partenaires du système de santé et des patients dotés d'une vaste expérience et d'une grande expertise dans le secteur des soins primaires afin d'élaborer un cadre de surveillance de la qualité des soins primaires. Le cadre de mesure du rendement des soins primaires présente les éléments importants à mesurer. Les données tirées de ces indicateurs sont maintenant mises à jour régulièrement sur le site Web de Qualité des services de santé Ontario dans le cadre de notre travail continu consistant à surveiller et à rendre des comptes sur les soins primaires, ainsi qu'à favoriser la transparence, la responsabilisation et l'amélioration de la qualité du système.

En outre, nous avons publié le premier rapport sur la mesure du rendement de Qualité des services de santé Ontario qui présente ces nouvelles mesures du rendement des soins primaires. Il s'agit du portrait de ce secteur le plus complet à ce jour.

Qualité des services de santé Ontario a également soutenu l'amélioration de la qualité de tous les modèles pour les établissements de soins primaires. Nous avons travaillé (et nous continuons de travailler) avec les réseaux locaux d'intégration des services de santé et le secteur des soins primaires grâce au Comité consultatif sur la qualité des soins primaires et aux tables rondes régionales sur la qualité afin de déterminer le meilleur moyen de soutenir ce secteur.

Par ailleurs, nous avons commencé à chercher un responsable provincial des soins cliniques et des responsables régionaux qui fourniront un leadership clinique de pointe en matière de qualité des soins primaires et d'amélioration de la qualité. Le responsable provincial assumera la présidence du Comité consultatif sur la qualité des soins primaires qui définit l'orientation de la stratégie de Qualité des services de santé Ontario et établit une démarche complète visant à soutenir et motiver l'amélioration de la qualité et de la pratique dans le secteur des soins primaires à grande échelle.

De plus, les rapports sur les pratiques de soins primaires ont permis aux médecins de famille, aux centres de santé communautaire et aux équipes de santé familiale d'accéder à des renseignements personnalisés sur leur pratique et de les comparer à des données régionales et provinciales. Les rapports sur les pratiques de soins primaires ont été créés par Qualité des services de santé Ontario et l'Institute for Clinical Evaluative Sciences, en partenariat avec l'Association of Family Health Teams of Ontario, l'Association des centres de santé de l'Ontario et le Collège des médecins de famille de l'Ontario

De plus, les fournisseurs de soins primaires ont eu l'occasion de mesurer les expériences des patients de leur établissement à l'aide du Sondage sur l'expérience des patients en matière de soins primaires. Ce sondage a été préparé par Qualité des services de santé Ontario, en collaboration avec l'Association of Family Health Teams of Ontario, l'Association des centres de santé de l'Ontario, le Collège des médecins de famille de l'Ontario et l'Ontario Medical Association. La compréhension des points de vue des patients peut donner un aperçu des forces actuelles et des possibilités d'amélioration en plus d'orienter l'élaboration du plan d'amélioration de la qualité annuel de l'établissement.

Enfin, une analyse des plans d'amélioration de la qualité des soins primaires a été effectuée afin de diffuser les tendances et les idées de changement à grande échelle.

Facteurs clés

Dans notre plan stratégique, nous avons déterminé trois activités essentielles, appelées facteurs clés, qui permettent à Qualité des services de santé Ontario de réaliser ses priorités stratégiques.

Facteur clé 1 : Collaborer avec les autres

Nous sommes convaincus que le partenariat et la collaboration sont essentiels à un système de santé intégré et durable. Dans le cadre de notre travail, nous avons interpellé les patients, cliniciens et autres fournisseurs de soins, les chercheurs, universitaires, associations professionnelles, ordres professionnels et organismes gouvernementaux pour nous assurer que les efforts déployés par Qualité des services de santé Ontario sont pertinents et significatifs. Ces efforts ont contribué à augmenter notre capacité, ainsi que celle de nos partenaires, à obtenir des résultats tangibles.

Facteur clé 2 : Établir une approche efficace et exhaustive pour communiquer notre travail

Qualité des services de santé Ontario a de multiples auditoires. Nous nous sommes assurés que ceux-ci connaissaient la démarche visant la qualité des soins que nous avons établie dans *La qualité ça compte* et dans notre plan stratégique, ainsi que le fruit de nos recherches, nos recommandations et nos initiatives en matière d'amélioration de la qualité. Nous nous sommes également efforcés d'être à l'écoute des autres dans le cadre de notre engagement envers la communication et l'amélioration continue.

Nous avons utilisé de multiples moyens afin de solliciter la participation de nos auditoires par l'intermédiaire d'événements, de conférences, d'histoires sur support médiatique, des médias sociaux et de communications numériques. C'est dans cette optique que nous avons créé un nouveau site Web et que nous élaborons des éléments de communication que d'autres pourront employer dans leurs propres collectivités. Tous ces moyens ont été garants de partage et d'écoute.

Facteur clé 3 : Fonctionner comme « un seul et même organisme »

Nous avons travaillé activement comme un seul et même organisme afin d'élaborer notre nouveau plan stratégique et de définir une culture organisationnelle où nous sommes mus par une vision, une mission et une détermination communes. Nous avons mené un sondage sur la participation des employés qui nous a montré dans quelle mesure nous favorisons un environnement de travail souple, novateur et collaboratif, créant ainsi les assises des activités à venir qui nous aideront à réaliser notre plein potentiel.

Rendement opérationnel et financier

Rendement opérationnel

Les exemples des réalisations de Qualité des services de santé Ontario au cours de la dernière année sont mis en évidence dans toutes les sections précédentes. Qualité des services de santé Ontario produit régulièrement des rapports sur le rendement organisationnel qu'il remet au ministère de la Santé et des Soins de longue durée à l'aide d'un tableau de bord trimestriel, qui a continué d'évoluer en harmonie avec les priorités stratégiques et les domaines d'intérêt identifiés dans notre plan stratégique 2016-2019. Qualité des services de santé Ontario continuera de faire évoluer sa démarche de mesure du rendement en 2016-2017 pour montrer comment les activités de l'organisme l'orientent vers les résultats et les effets attendus, ainsi que les catalyseurs stratégiques qui appuient l'exécution efficace de ce travail.

Rendement financier

Qualité des services de santé Ontario est reconnaissant du financement octroyé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et a géré ses ressources avec précaution et prudence.

S'élevant à 37,0 millions de dollars, le budget approuvé de Qualité des services de santé Ontario pour 2015-2016 se compose d'un financement de base de 30,2 millions de dollars pour soutenir les activités de base, ainsi que d'un financement additionnel de 6,3 millions afin de réaliser des projets. De plus, Qualité des services de santé Ontario a soutenu la création d'un Bureau de l'ombudsman des patients qui offre un soutien administratif relativement à la conception et au fonctionnement du nouveau bureau. À cet égard, Qualité des services de santé Ontario s'est vu attribué un financement de fonctionnement de 0,5 million de dollars.

Qualité des services de santé Ontario a terminé l'exercice 2015-2016 avec un excédent net de 1,73 %, ou de 641 619 $, par rapport au budget approuvé de 37,0 millions de dollars.

Combinées au nouvel outil de prévision, les initiatives de l'année précédente, qui comprennent un système de gestion financière et de rapports financiers, un tableau de bord et des ressources supplémentaires pour l'équipe des finances, nous ont permis d'observer plus directement notre rendement financier. Ensemble, ces initiatives ont amélioré notre capacité à mesurer, produire des rapports, prendre des mesures proactives pour réaffecter les ressources selon les besoins et répondre rapidement aux demandes spéciales du ministre de la Santé et des Soins de longue durée.

Le comité de vérification et des finances de Qualité des services de santé Ontario a travaillé avec diligence avec la direction afin d'accroître l'intégrité de la gestion financière, de la production de rapports et des systèmes de gestion du risque de l'organisme. Le comité a également formulé des conseils sur la mise en œuvre de recommandations, de politiques et de procédures présentées par nos vérificateurs internes.

En prévision de l'année 2016-2017, Qualité des services de santé Ontario continuera de renforcer ses capacités financières au moyen :

- de la mise en œuvre d'outils de gestion supplémentaires, tels que l'établissement stratégique des coûts afin d'améliorer davantage la capacité de Qualité des services de santé Ontario à gérer adéquatement les ressources de manière à promouvoir l'obtention de ses résultats;
- du perfectionnement continu des principaux processus et procédures afin d'assurer la gestion continue des fonds publics.

Des renseignements financiers détaillés sont présentés dans les états financiers vérifiés qui se trouvent à la fin du présent rapport.

Gouvernance

Qualité des services de santé Ontario mène ses activités sous la supervision d'un conseil d'administration composé de neuf à 12 membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil, y compris le président et le vice-président désignés. *La Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* précise qu'il faut diversifier les compétences. Tous les membres du conseil d'administration travaillent à temps partiel. On trouvera ci-dessous la liste des membres du conseil d'administration de l'exercice 2015-2016, ainsi que leur mandat :

Membre du conseil d'administration	Mandat
Andreas Laupacis (président)	Du 12 juin 2013 au 11 juin 2019
Marie E. Fortier (vice-présidente)	Du 4 mai 2011 au 2 mai 2017
Richard Alvarez	Du 4 janvier 2011 au 3 janvier 2017
Tom Closson	Du 15 août 2012 au 14 août 2018
Jeremy Grimshaw	Du 18 août 2011 au 17 août 2017
Shelly Jamieson	Du 23 octobre 2013 au 22 octobre 2016
Stewart Kennedy	Du 17 juin 2015 au 16 juin 2018
Julie Maciura	Du 2 avril 2014 au 1er avril 2017
Angela Morin	Du 19 novembre 2014 au 18 novembre 2017
James Morrisey	Du 10 avril 2013 au 9 avril 2019
Rick Vanderlee	Du 22 juillet 2015 au 21 juillet 2018
Tazim Virani	Du 17 mai 2011 au 16 mai 2017

Certains membres du conseil d'administration peuvent avoir leur mandat étendu.

Conclusion

Nous sommes très fiers de ce que Qualité des services de santé Ontario a accompli au cours de la dernière année. Cette année, nous avons réalisé notre vision et nos objectifs de croissance, nous avons approfondi les domaines qu'englobent nos principales priorités stratégiques et nous avons gagné du terrain relativement à nos domaines émergents.

Tout au long de notre travail, nous avons tenté d'examiner la situation selon différents points de vue afin de comprendre objectivement le système de santé de l'Ontario et de transformer les renseignements et les données en connaissances et en mesures concrètes. Nous avons fait cela, d'une part, pour permettre aux fournisseurs de services de santé de faire le meilleur travail possible et, d'autre part, pour aider les patients et les personnes soignantes à obtenir les meilleurs soins possible.

Il nous reste encore beaucoup à faire dans les années à venir pour donner vie à notre plan stratégique et nous sommes impatients de travailler avec tous nos partenaires, y compris le gouvernement, les fournisseurs, les patients et le public, pour créer un système de santé de qualité élevée pour toutes les Ontariennes et tous les Ontariens.

Condensé : Résumé des recommandations fondées sur des données probantes de 2015-2016

Afin de satisfaire aux exigences prévues par l'entente de responsabilisation conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Qualité des services de santé Ontario présente ci-dessous un résumé de l'ensemble des recommandations fondées sur des données probantes adressées au ministère ou au système de santé au cours de l'exercice 2015-2016. Les détails complets se trouvent sur notre site Web (hqontario.ca).

- Pince à valve mitrale pour le traitement de la régurgitation mitrale
- Dépistage du cancer de la prostate au sein de la population fondé sur la mesure de l'antigène prostatique spécifique (APS)
- Endoscopie colique par capsule pour la détection des polypes colorectaux
- Imagerie par résonance magnétique positionnelle chez les personnes atteintes du syndrome d'Ehlers-Danlos ou soupçonnées d'être atteintes d'anomalies de la jonction cranio-vertébrale ou de la colonne cervicale
- Transplantation d'îlots pancréatiques pour les patients souffrant de diabète sucré de type 1
- Endoprothèses à élution de paclitaxel pour le traitement de l'artériopathie périphérique
- Élastométrie impulsionnelle ultrasonore pour évaluation de la fibrose et de la stéatose hépatiques
- Systèmes d'administration intrathécale de médicaments contre la douleur cancéreuse et la douleur non cancéreuse
- Thrombectomie mécanique pour les patients ayant subi un accident ischémique cérébral aigu
- Dispositifs d'assistance ventriculaire gauche pour implantation définitive
- Évaluation de la maladie résiduelle minime chez les enfants souffrant de la leucémie lymphoblastique aiguë
- Stimulation magnétique transcrânienne répétitive pour traiter la dépression résistante au traitement

États financiers

Conseil ontarien de la qualité des services de santé
s/n qualité des services de santé Ontario

États financiers
31 mars 2016

Rapport des vérificateurs	40
État de la situation financière	41
État des résultats et excédent	42
État des flux de trésorerie	43
Notes afférentes aux états financiers	44
Annexe relative aux activités	51

Loftus Allen & Co. Professional Corporation
Chartered Professional Accountants

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS INDÉPENDANTS

Aux membres du conseil d'administration du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario :

Nous avons vérifié les états financiers du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario joints aux présentes, qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2016 ainsi que les états des résultats et l'excédent, et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, un résumé des principales méthodes comptables, les annexes connexes et d'autres notes explicatives. Les états financiers ont été préparés par la direction conformément aux dispositions relatives aux rapports financiers établies par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les normes comptables pour le secteur public canadien.

Responsabilité de la direction à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation de ces états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public canadien, ainsi que des contrôles internes qu'elle considère comme étant nécessaires pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraude ou d'erreurs.

Responsabilité des vérificateurs

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification. Nous avons effectué notre vérification conformément aux normes canadiennes de vérification généralement reconnues. Ces normes exigent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions la vérification de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes.

La vérification comprend la mise en œuvre de procédures visant à recueillir des éléments probants concernant les montants et l'information fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement des vérificateurs, en ce qui a trait notamment à l'évaluation des risques que les états financiers comportent des inexactitudes importantes, que celles-ci résultent de fraude ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, les vérificateurs tiennent compte des contrôles internes de l'entité portant sur la préparation des états financiers afin de concevoir des procédures de vérification adaptées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité des contrôles internes de l'entité. La vérification comprend également l'évaluation du caractère approprié des méthodes comptables utilisées et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation des états financiers.

Nous estimons avoir obtenu des éléments probants suffisants et appropriés sur lesquels fonder notre opinion.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, à tous égards importants, une image fidèle de la situation financière du Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario au 31 mars 2016 ainsi que de ses résultats de fonctionnement, de son excédent et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables pour le secteur public canadien.

Méthode de comptabilité et restriction de l'utilisation

Sans pour autant modifier notre opinion, nous attirons l'attention sur la note 2 afférente aux états financiers, qui décrit les règles comptables de base. Les états financiers sont préparés dans le but de permettre au Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario de se conformer aux exigences de l'entente de financement conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. En conséquence, il est possible que les états financiers ne puissent se prêter à une autre fin. Notre rapport est destiné uniquement au Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n Qualité des services de santé Ontario et au ministère de la Santé et des Soins de longue durée et ne devrait pas être utilisé par d'autres parties.

Loftus Allen & Co
Professional Corporation

Toronto (Ontario)
21 juin 2016

Comptables professionnels agréés, autorisés à pratiquer la comptabilité publique par l'Ordre des comptables professionnels agréés de l'Ontario

5405, avenue Eglinton Ouest, bureau 111, Etobicoke (Ontario) M9C 5K6
Téléphone et télécopieur : 905 566-7333 | Numéro sans frais : 1 866 749-9228
www.loftusallen.com

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2016
(Avec chiffres comparatifs de 2015)

	2016	2015
ACTIF FINANCIER		
Encaisse	**3 750 859 $**	3 696 093 $
Financement à recevoir	**1 328 100**	-
	5 078 959	3 696 093
PASSIF		
Comptes créditeurs et charges à payer	**4 437 340**	3 348 839
Dû au ministère de la Santé et des Soins de longue durée, *note 3*	**641 619**	347 254
	5 078 959	3 696 093
ACTIF NON FINANCIER		
IMMOBILISATIONS CORPORELLES		
Ordinateur et matériel	**424 124**	424 124
Meubles et accessoires de bureau	**903 823**	903 823
Améliorations locatives	**2 093 103**	1 765 709
	3 421 050	3 093 656
Moins : Amortissement cumulé	**3 421 050**	3 093 656
	-	-
EXCÉDENT ACCUMULÉ	- $	- $

APPROUVÉ AU NOM DU CONSEIL D'ADMINISTRATION :

James A. Morrow _____ Administrateur

_____ Administrateur

Les notes ci-jointes font également partie intégrante de ces états financiers.

Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n qualité des services de santé Ontario

ÉTAT DES RÉSULTATS ET EXCÉDENT POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2016
(Avec chiffres comparatifs de 2015)

	2016	2015
REVENUS ***Annexe relative aux activités***		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**37 028 100 $**	35 262 500 $
CHARGES ***Annexe relative aux activités***		
Stratégie d'entreprise et exploitation	**13 226 668**	10 944 022
Amélioration de la qualité	**12 543 372**	8 203 390
Rendement du système de santé	**5 485 139**	4 123 542
Élaboration de données probantes et normes	**4 807 157**	11 277 671
Bureau de l'ombudsman des patients	**411 256**	64 787
	36 473 592	34 613 412
EXCÉDENT DES REVENUS PAR RAPPORT AUX CHARGES	**554 508**	649 088
APPROUVÉ POUR FINANCER LE DÉFICIT 2013-2014, ***note 3***	**-**	(419 658)
FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET, ***note 3***	**554 508**	229 430
REVENU D'INTÉRÊTS, ***note 3***	**65 308**	58 427
RÉCUPÉRATION DE PAIEMENTS DE TRANSFERT, ***note 3***	**21 803**	59 397
EXCÉDENT AVANT LE REMBOURSEMENT AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, ***note 3***	**641 619**	347 254
DÛ AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE, ***note 3***	**641 619**	347 254
EXCÉDENT	**- $**	**- $**

Les notes ci-jointes font également partie intégrante de ces états financiers.

Conseil ontarien de la qualité des services de santé s/n qualité des services de santé Ontario

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2016
(Avec chiffres comparatifs de 2015)

	2016	2015
OPÉRATIONS D'EXPLOITATION		
Argent reçu de :		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**35 700 000 $**	35 262 500 $
Récupération de paiements de transfert, ***note 3***	**21 803**	59 397
Intérêts	**65 308**	58 427
	35 787 111	35 380 324
Argent payé pour :		
Stratégie d'entreprise et exploitation	**(12 158 027)**	9 798 809
Amélioration de la qualité	**(12 543 372)**	(8 203 390)
Rendement du système de santé	**(5 485 139)**	(4 123 542)
Élaboration de données probantes et normes	**(4 807 157)**	(11 277 671)
Bureau de l'ombudsman des patients	**(411 256)**	(64 787)
	(35 404 951)	(33 468 199)
Encaisse générée par les activités d'exploitation	**382 160**	1 912 125
OPÉRATIONS SUR IMMOBILISATIONS		
Encaisse utilisée pour acquérir des immobilisations corporelles	**(327 394)**	(128 219)
Encaisse utilisée aux fins des opérations sur immobilisations	**(327 394)**	(128 219)
AMÉLIORATION DE LA TRÉSORERIE	54 766	1 783 906
ENCAISSE, début de l'exercice	**3 696 093**	1 912 187
ENCAISSE, fin de l'exercice	**3 750 859 $**	3 696 093 $

Les notes ci-jointes font également partie intégrante
de ces états financiers.

1. L'ORGANISME

Qualité des services de santé Ontario (QSSO) est le conseiller de la province en matière de qualité des soins de santé. Créé le 12 septembre 2005 sous le nom de Conseil ontarien de la qualité des services de santé en vertu de la *Loi sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé* de l'Ontario, QSSO est un organisme du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. En vertu de la Loi sur l'excellence des soins pour tous (LEST) adoptée le 3 juin 2010, le mandat de QSSO a été élargi et comprend maintenant l'élaboration de normes fondées sur des données probantes, la promotion de l'amélioration de la qualité, ainsi que la surveillance et la production de rapports sur le rendement du système de santé. Pour exécuter ce mandat, QSSO collabore avec les partenaires du système, les patients et les membres du public. Le conseil a obtenu le nom commercial de Qualité des services de santé Ontario le 15 février 2011. En 2014, des modifications ont été apportées à la LEST en vertu de la Loi de 2014 sur la responsabilisation et la transparence du secteur public et des députés afin d'établir un poste d'ombudsman des patients en Ontario. Une fois que ces modifications entreront en vigueur, l'ombudsman sera en mesure d'enquêter sur les plaintes, déposées par les patients, les anciens patients et leurs personnes soignantes, qui sont liées à la prestation de soins ou à l'expérience en matière de soins de santé du patient ou de l'ancien patient dans un hôpital, un foyer de soins de longue durée ou un centre d'accès aux soins communautaires. L'ombudsman des patients sera appuyé par un Bureau de l'ombudsman des patients, qui sera mis sur pied par Qualité des services de santé Ontario.

2. RÉSUMÉ DES POLITIQUES COMPTABLES IMPORTANTES

a) Méthode de comptabilité

La direction a préparé les présents états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public canadien applicables aux entités provinciales publiant des états financiers, établies par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public canadien, à l'exception de celles qui sont notées au paragraphe 2 (b).

b) Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles achetées avec des fonds gouvernementaux sont entièrement amorties dans l'année d'acquisition pour autant qu'elles aient été utilisées. Cette politique est conforme aux méthodes comptables énoncées dans les lignes directrices du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) en matière de financement. Le financement provenant du MSSLD est entièrement destiné à l'exploitation et non aux immobilisations.

2. RÉSUMÉ DES POLITIQUES COMPTABLES IMPORTANTES (suite)

c) Dons de matériel et de services

La valeur des dons de matériel et de services de travailleurs bénévoles n'a pas été inscrite dans les états financiers. L'organisme n'achète habituellement pas ces services, dont il est difficile de déterminer la juste valeur.

d) Revenus et charges

La méthode comptable de report est utilisée. Les revenus sont constatés au moment où les dépenses sont engagées. Conformément aux lignes directrices du MSSLD, certains postes ont été imputés aux charges même si les produits livrables n'ont pas encore tous été reçus. Ces charges sont appariées au financement accordé par le ministère à ces fins.

e) Incertitude relative à la mesure

La préparation des états financiers conformément aux normes comptables pour le secteur public canadien exige que la direction effectue des prévisions et émette des hypothèses qui influent sur les montants de l'actif et du passif déclarés, l'actif et le passif éventuels divulgués à la date des états financiers ainsi que les montants des revenus et des charges déclarés au cours de la période visée.

Les estimations sont fondées sur les données les plus fiables, disponibles au moment de la préparation des états financiers, et sont rajustées chaque année en fonction des nouvelles données fournies. Une incertitude relative à la mesure existe dans les présents états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces prévisions.

f) Régimes de retraite des employés

Les employés de QSSO adhèrent au Régime de retraite des fonctionnaires (« RRF »), qui est un régime de retraite à prestations déterminées pour les employés de la province et un grand nombre d'organismes provinciaux. La province de l'Ontario, qui est l'unique promoteur du RRF, détermine les cotisations annuelles de QSSO à ce régime. Étant donné que QSSO n'est pas le promoteur de ces régimes de retraite, les gains et les pertes établis selon les évaluations actuarielles prévues par la loi ne constituent pas un actif ou un passif de QSSO, puisqu'il incombe au promoteur d'assurer la viabilité financière des caisses de retraite. Les dépenses de QSSO sont limitées aux contributions au RRF requises, comme le décrit la note 8.

3. DÛ AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOINS DE LONGUE DURÉE

Conformément à la politique financière du MSSLD, les fonds excédentaires reçus sous forme de subventions, d'intérêts et d'autres sommes sont récupérés par le ministère. En 2014, le financement a été réduit de 5 142 400 $, ce qui a créé un manque de 419 658 $. Le MSSLD était d'accord pour que QSSO récupère ce manque dans le cadre du financement de l'année 2015. Pendant l'année, QSSO a reçu du MSSLD un financement de 500 000 $ pour le Bureau de l'ombudsman des patients (BOP). QSSO a payé les frais de 411 256 $ concernant le BOP, ce qui a laissé la somme de 88 744 $ remboursable au MSSLD à l'égard du BOP.

	2016	2015
Fonds non dépensés au budget	**465 764 $**	229 430 $
Fonds non dépensés au budget (BOP)	**88 744**	-
Intérêts créditeurs	**65 308**	58 427
Récupération de paiements de transfert (Ontario Long-Term Care Physicians)	**13 953**	-
Récupération de paiements de transfert (Hamilton Health Services)	**7 850**	-
Récupération de paiements de transfert (Institut canadien pour la sécurité des patients)	-	59 397
	641 619 $	347 254 $

4. OBLIGATIONS DÉCOULANT DES BAUX

Cinq baux étaient en vigueur pendant l'exercice : le 130, rue Bloor Ouest, avec un bail se terminant le 31 août 2018, et le 1075, rue Bay dont les trois baux se terminent le 30 avril 2018, le 30 avril 2020 et le 30 juin 2021. Le Bureau de l'ombudsman des patients est situé au 415, rue Yonge. Ce bail se termine le 30 avril 2021. Le loyer annuel net du 130, rue Bloor Ouest est actuellement de 301 550 $ jusqu'au 31 août 2018. Le loyer annuel net du 1075, rue Bay est actuellement de 173 149 $. Le loyer annuel net du 415, rue Yonge est actuellement de 63 733 $. Les paiements annuels nets au titre des locaux loués au cours des cinq prochaines années sont évalués comme suit :

2017	565 801 $
2018	568 346 $
2019	326 794 $
2020	195 180 $
2021	136 758 $

5. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

QSSO reçoit la totalité de son financement du MSSLD.

6. INSTRUMENTS FINANCIERS

Juste valeur – La valeur comptable de l'encaisse, des comptes créditeurs et des charges à payer telles qu'elles sont présentées dans la situation financière se rapprochent de leur juste valeur respective en raison de leur échéance à court terme ou de la possibilité de les liquider rapidement.

Risque d'illiquidité – Le risque que l'organisme ne soit pas en mesure de respecter la totalité de ses obligations en matière de trésorerie à mesure qu'elles viennent à échéance. L'organisme atténue ce risque en surveillant les flux de trésorerie et les décaissements prévus par l'intermédiaire d'une budgétisation et de prévisions minutieuses.

Risque de concentration – L'organisme dépose la totalité de son encaisse auprès d'une seule institution financière.

7. PROJETS PONCTUELS

RÉSUMÉ DE PROJETS PONCTUELS :

	2016	2015
NSQIP	**2 919 079 $**	691 186 $
ARTIC	**1 650 001**	1 346 874
IDÉES	**720 725**	606 649
OCSA	**513 000**	-
ISMP	**380 250**	-
ACSM	**139 566**	-
AFHTO	**15 000**	-
Prescription appropriée	-	187 707
ERAS	-	200 000
OCFP	-	182 962
OLTCP (récupération de fonds non dépensés)	**(13 953)**	74 500
Total	**6 323 668 $**	3 289 878 $

Programme National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP)

Le programme NSQIP est une initiative internationalement reconnue de mesure et d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux. QSSO fournit à 34 hôpitaux le soutien financier nécessaire afin de mettre en œuvre un programme d'amélioration de la qualité des soins chirurgicaux qui améliore les soins prodigués aux patients et les résultats des soins, et qui réduit les complications chirurgicales et le coût de la prestation des soins de santé prodigués pendant une étape de rodage de 18 mois, qui prendra fin le 30 septembre 2016. Les hôpitaux continueront de participer après cette date.

7. PROJETS PONCTUELS (suite)

Programme ARTIC (Adopting Research to Improve Care)

Le programme ARTIC est un modèle éprouvé pour accélérer et appuyer la mise en œuvre de données probantes issues de la recherche dans la pratique, ce qui contribue à la prestation de soins de qualité dans l'ensemble de l'Ontario. Le Council of Academic Hospitals of Ontario (CAHO) a d'abord élaboré le programme ARTIC pour accélérer l'adoption de données probantes issues de la recherche dans les milieux hospitaliers.

Programme IDÉES pour l'excellence à travers tous les secteurs

Le Programme IDÉES est une stratégie provinciale d'apprentissage offerte au moyen d'un partenariat de collaboration entre six universités de l'Ontario qui ont des facultés de médecine et de sciences de la santé, QSSO, l'ICES et l'Institute of Health Policy, Management and Evaluation de l'Université de Toronto. L'objectif est d'accroître la capacité d'amélioration de la qualité et le leadership dans l'ensemble du système de santé grâce à cet accord de collaboration.

Association ontarienne de soutien communautaire (OCSA)

L'OCSA est la voix des soins à domicile et des services communautaires de soutien (« secteur des SCS »). Les membres de l'OCSA offrent des services de soins à domicile liés par contrat par les centres d'accès aux soins communautaires et des services communautaires de soutien directement financés par les 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé en Ontario. L'objectif de la collaboration entre QSSO et l'OCSA est de continuer d'élaborer les capacités en matière d'amélioration de la qualité et de soutien de la progression de la qualité dans tout le secteur des services communautaires de soutien.

Rôle accru de l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments (ISMP)

L'ISMP est un organisme national indépendant sans but lucratif voué à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs des soins de santé.

La collaboration entre QSSO et l'ISMP vise à faire évoluer le Programme de soutien pour la sécurité des médicaments qui est le programme d'analyse des incidents critiques de l'Ontario, le transfert de connaissances en matière de sécurité des médicaments, le soutien du programme de pratiques sécuritaires relatives aux médicaments, et l'élaboration et la mise en œuvre d'un réseau de bilan comparatif des médicaments dans la collectivité. Ce projet permettra la diffusion continue de connaissances sur la sécurité des médicaments et en matière de bilan comparatif des médicaments ainsi que des pratiques exemplaires dans l'ensemble de la province de l'Ontario.

7. PROJETS PONCTUELS (suite)

Association canadienne pour la santé mentale (ACSM)

L'ACSM est un organisme bénévole qui fonctionne au niveau local, provincial et national au Canada. La section de l'Ontario de l'ACSM favorise la santé mentale pour tous et appuie la résilience et le rétablissement de personnes souffrant d'une maladie mentale par la sensibilisation, l'éducation, la recherche et le service. Elle offre également du soutien aux 32 filiales locales de l'ACSM dans l'ensemble de la province qui fournissent des services complets en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances à environ 60 000 personnes chaque année dans les différentes collectivités de l'Ontario. L'objectif de cette collaboration est d'évaluer la capacité d'AQ dans l'ensemble du secteur et de travailler avec les organismes de santé mentale et de lutte contre les dépendances de la collectivité afin d'établir des normes de qualité et de faciliter l'échange de connaissances pour combler les lacunes existantes.

Association of Family Health Teams of Ontario (AFTHO)

L'AFHTO, un partenaire du secteur des soins primaires, a collaboré avec QSSO pour appuyer l'amélioration de la qualité dans les cabinets de soins primaires en faisant participer les patients et en utilisant des pratiques de renseignements sur l'expérience des patients, en rassemblant des spécialistes du soutien décisionnel en matière d'amélioration de la qualité et les patients à l'échelle régionale.

Prescription appropriée

Le projet Prescription appropriée des foyers de soins de longue durée a été entrepris dans le cadre de l'Entente de 2012 sur les services de médecin. Le MSSLD et l'Ontario Medical Association (OMA) ont créé un groupe de travail sur la prescription appropriée chargé de formuler des recommandations au Comité des services de médecin (CSM) sur les possibilités d'améliorer la prescription en Ontario. Le CSM a approuvé un projet initial de démonstration de stratégies d'enseignement intégrées qui a commencé dans les foyers de SLD.

Programme de rétablissement après chirurgie (programme ERAS)

Appuyant le programme NSQIP, le programme ERAS est un cheminement de soins périopératoires multimodaux conçu pour favoriser un rétablissement rapide pour les patients qui subissent une chirurgie importante.

Ontario College of Family Physicians (OCFP)

L'OCFP a collaboré avec QSSO afin de promouvoir l'amélioration de la pratique dans le secteur des soins primaires en déterminant les défis et en formulant des recommandations afin de cibler les futurs efforts d'amélioration.

7. PROJETS PONCTUELS (suite)

Ontario Long-Term Care Physicians (OLTCP)

L'OLTCP travaille à soutenir le rôle des directeurs médicaux des soins de longue durée dans l'amélioration de la qualité des soins en poursuivant l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme de formation qui comprend le programme commun d'amélioration de la qualité et l'élargissement de la capacité à cet égard.

8. PRESTATIONS FUTURES DU PERSONNEL

Les contributions de l'employeur de QSSO au plan de service du secteur public ont totalisé 1 205 842 $ (982 506 $ en 2015). QSSO n'est pas responsable du coût des avantages complémentaires de retraite autres que les prestations de retraite des employés. Ces coûts sont la responsabilité de la province de l'Ontario.

9. RÉMUNÉRATION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Au cours de l'année, la rémunération totale de tous les membres du conseil d'administration a été de 39 398 $.

10. CHIFFRES COMPARATIFS

Les chiffres comparatifs de la période précédente ont été reclassifiés afin de tenir compte de la présentation financière de la période actuelle.

ANNEXE RELATIVE AUX ACTIVITÉS
POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2016

	2016	2015
REVENUS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	**37 028 100 $**	35 262 500 $
CHARGES		
Salaires et avantages sociaux	**22 560 964**	18 450 574
Paiements de transfert à d'autres organismes	**5 824 317**	8 640 549
Technologie de l'information et infrastructure Web	**1 814 743**	1 605 074
Réunions, formation et déplacement	**1 797 820**	1 364 524
Baux et améliorations locatives	**1 543 754**	1 108 406
Services d'experts-conseils et professionnels	**791 703**	1 705 629
Communications	**747 672**	589 512
Recherche et acquisition de données	**731 334**	690 585
Bureau et administration	**661 285**	458 559
	36 473 592	34 613 412
EXCÉDENT DES REVENUS PAR RAPPORT AUX CHARGES	**554 508**	649 088
FINANCEMENT DU DÉFICIT 2013-2014	**-**	(419 658)
FONDS NON DÉPENSÉS AU BUDGET	**554 508**	229 430
RÉCUPÉRATION DE PAIEMENTS DE TRANSFERT, ***note 3***	**21 803**	59 397
INTÉRÊTS CRÉDITEURS	**65 308**	58 427
EXCÉDENT	**641 619 $**	347 254 $

978-1-4606-8499-3 (Imprimé)
978-1-4606-8500-6 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2016

Ontario
Qualité des services de santé Ontario

Qualité des services de santé Ontario
130, rue Bloor Ouest, 10e étage
Toronto, ON M5S 1N5

Téléphone : 416-323-6868
Sans frais : 1-866-623-6868
Courriel : info@hqontario.ca

www.hqontario.ca